

珠峰财产保险股份有限公司

燃气安全责任保险条款

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡依法取得《瓶装燃气经营许可证》，合法经营民用瓶装燃气的单位或个人，均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险合同列明的期间和承保区域内，由于被保险人提供的民用瓶装燃气及其附属设备在最终用户处发生火灾、爆炸或泄漏导致燃气用户或其他第三者的直接财产损失或人身伤亡，依法应由被保险人承担的民事赔偿责任，保险人依据本保险合同的约定负责赔偿。

第四条 保险事故发生后，被保险人为防止或者减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人也负责赔偿。保险人对上述费用每次事故承担的额度不得超过本保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额。

第五条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人及其代表的故意行为、纵容或重大过失；
- （二）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动、谋反、罢工、暴动、民众骚乱；
- （三）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

(五) 行政行为或司法行为;

(六) 各种自然灾害;

(七) 瓶装燃气及其附属设备被错误使用或不当使用,包括但不限于:1、使用国家明令淘汰的燃气燃烧器具或者与当地燃气气源不相适配的燃气燃烧器具; 2、违反技术规范要求拆卸、安装、改装燃气燃烧器具; 3、使用非法制造、报废、改装的气瓶或者超期限未检验、检验不合格的气瓶; 4、加热、摔砸、倒卧、曝晒燃气气瓶或者改换气瓶检验标志、漆色; 5、倾倒燃气残液或者用气瓶互相倒灌; 6、进行危害室内燃气设施安全的装饰、装修活动; 7、擅自将生活用气改为生产经营用气; 8、法律法规禁止的其他行为。

(八) 未经被保险人同意,用户擅自安装、使用、拆卸或搬移以燃气为能源的器具、管道及其附属设备;

(九) 使用未经国家有关部门批准生产、销售和检验合格或按有关规定应报废或淘汰的器具、管道及其附属设备;

(十) 直接或间接供给发电、工业生产等非民用使用者及用于销售的燃气及其附属设备。

第七条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人或其代表、雇用人员人身伤亡的赔偿责任,以及上述人员所有的或由其保管、控制的财产的损失;

(二) 被保险人应该承担的合同责任,但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限;

(三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;

(四) 精神损害赔偿;

(五) 间接损失;

(六) 瓶装燃气在生产、运输、输送、存储、销售过程中发生事故造成的人身伤亡或财产损失;

(七) 金银、珠宝、钻石、玉器、首饰、稀有金属、货币、有价证券、邮票、艺术品、古币、字画、文件、账册、技术资料、电脑资料、图表、花、鸟、树、鱼、虫、盆景及其它珍贵财务或难以鉴定价值的财产的损失;

(八) 家禽、家畜及其它家养动物的死亡或伤害；

(九) 本保险合同中载明的免赔。

第八条 被保险人因违反法律法规导致的事故赔偿责任，保险人不负责赔偿。

第九条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第十条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人人身伤亡赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十一条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十二条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险费

第十三条 投保人应该按照合同约定向保险人缴纳保险费。

保险人义务

第十四条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本保险合同中免除保险人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

第十五条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十六条 保险人依据第十九条所取得的保险合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十七条 保险人按照第二十六条的约定，认为被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整

的，应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十八条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定。但保险责任的核定必须依赖于特定证明、鉴定、判决、裁定或其他证据材料的，保险人应在被保险人提供或自行取得上述证据材料起三十日内作出核定。本合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本保险合同对赔偿保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十九条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十条 订立保险合同，保险人就保险标的或者被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

第二十一条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。**保险费未按约定及时足额交付前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

第二十二条 被保险人应严格遵守国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十三条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以增加保险费或者解除合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十四条 知道保险事故发生后，被保险人应该：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

(二) 在 72 小时内通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

(三) 保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查。对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法认定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十六条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十七条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本；

(二) 事故证明书；

(三) 损失清单、财务账册、受损物品的购置发票；

(四) 涉及人身伤亡赔偿需提交二甲级（县级）以上（含二甲级）医疗机构出具门诊病情证明、住院病历、清单、检查报告单、医嘱、处方和相应的医药费医疗费单据；

(五) 死亡证明、伤残鉴定书

(六) 若事故由被保险人按照本条款第二十七条第（一）款约定与受害人协商解决时，提供双方达成的赔偿协议；若事故由有关当局调解、民事诉讼或仲裁时，提供相关法律文书（调解书、判决书、裁定书、裁决书等）；

(七) 投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十八条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

(一) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认；

(二) 仲裁机构裁决；

(三) 人民法院判决；

(四) 保险人认可的其他方式。

第二十九条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第三十条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡赔偿限额；

(二) 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除保单约定的每次事故免赔后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第三十一条 在任何情况下,每次事故保险人对第三条和第五条约定的各项赔偿金额之和不超过本保险合同对应列明的每次事故赔偿限额。

第三十二条 发生保险事故时,如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿,则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本合同的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额,本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的,保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十三条 发生保险责任范围内的损失,应由有关责任方负责赔偿的,保险人自向被保险人赔偿保险金之日起,在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利,被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的,保险人赔偿保险金时,可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后,在保险人未赔偿保险金之前,被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的,保险人不承担赔偿责任;保险人向被保险人赔偿保险金后,被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的,该行为无效;由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的,保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第三十四条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年,自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十五条 因履行本保险合同发生的争议,由当事人协商解决。协商不成的,提交保险单载明的仲裁机构仲裁;保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十六条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律(不包括港澳台地区法律)。

其他事项

第三十七条 保险责任开始前,投保人要求解除合同的,应当按照合同约定向保险人支付手续费,手续费为总保费的5%,保险人应当退还保险费。保险责任开始后,投保人要求解除保险合同的,保险人应当将已收取的保险费,按照合同约定扣除自保险责任开始至合同解除期间应收的部分

后，退还投保人。

释义

【保险人】：指珠峰财产保险股份有限公司。

【燃气】：是指供给生活、生产使用的天然气、液化石油气和人工煤气等气体燃料的总称，但不包括沼气、秸秆气。

【民用】：是指居民家庭使用，不包括任何生产、经营使用。

【直接财产损失】：是指有形财产物质上的损坏或灭失。