

# 华泰财险燃气用户第三者责任保险条款

## 总则

**第一条** 本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他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** 凡使用合法经营的燃气公司供应的各类燃气（包括天然气、人工煤气或液化石油气等）的用户，均可投保本保险，并成为本保险的投保人和被保险人。

## 保险责任

**第三条** 在保险期间内，在本保险合同列明的地址范围内，由于使用燃气及其附属设备引起火灾、爆炸或者使用燃气设备发生泄漏造成第三者人身伤亡和财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定，在约定的赔偿限额内予以赔偿。

**第四条** 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

**第五条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人及其法定代表人、代理人、雇员的故意行为和重大过失行为；
- （二）战争、类似战争行为、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、内乱、政变和恶意行为；
- （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）地震、海啸、洪水、烟熏；
- （六）对于未载入本保险合同而属于被保险人的或其所占有的或以其名义使用的任何牲畜、脚踏车、车辆、火车头、各类船只、飞机、电梯、升降机、自动梯、起重机、吊车及其他升降装置；
- （七）有缺陷的卫生装置或任何类型的中毒或任何不洁或有害的食物或饮料；
- （八）由被保险人自身作出的或非经保险人认可的医疗机构进行的医疗措施或医疗建议；
- （九）行政行为或司法行为；
- （十）未经燃气供应企业同意，擅自接通管道使用燃气或者改变燃气使用性质、检验标记、变更使用地址；
- （十一）使用未经国家有关部门批准进行生产、销售和未经检验合格的器具、管道及

其附属设备；

（十二）使用非法经营的燃气公司供应的燃气；

（十三）违反《城镇燃气管理条例》及其他相关法律法规的行为，包括但不限于擅自安装、拆除、改装、迁移管道燃气设施的行为；以及在设有燃气管道设施的房间内放置火炉或存放易燃、易爆物品，使用法律法规禁用的燃气灶具以及盗用燃气等违反有关安全使用燃气设备的法规规定的行为。

**第六条** 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人或其雇员的人身伤亡及所有或管理或控制的财产的损失；

（二）被保险人或其雇佣人员因经营业务一直使用和占用的任何物品、土地、房屋或建筑的损失；

（三）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；

（四）由于震动、移动或减弱支撑引起任何土地、财产、建筑物的损坏责任；

（五）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（六）本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的免赔额。

**第七条** 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。

#### 责任限额与免赔额（率）

**第八条** 责任限额包括每次事故责任限额、每人人身伤亡责任限额和累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在本保险合同中载明。

**第九条** 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订本保险合同时协商确定，并在本保险合同中载明。

#### 保险期间

**第十条** 本保险合同保险期间由保险人和投保人协商确定，以保险单载明的起讫时间为准。

#### 保险费

**第十一条** 本保险的保险费率及相应的保险费由保险人与投保人协商确定，并在保险合同中载明。

#### 保险人义务

**第十二条** 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，保险人在订立本保险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。

**第十三条** 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。

**第十四条** 保险人依据第十八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。自本保险合同成立之日起超过二年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人承担赔偿责任。

保险人在本保险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。

**第十五条** 保险人按照第二十五条的约定，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。

**第十六条** 保险人收到被保险人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，但本保险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。保险人依照前款约定作出核定后，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通知书，并说明理由。

**第十七条** 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**

**第十八条** 订立本保险合同，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，并如实填写投保单。

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，保险人有权解除本保险合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于本保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，保险人对于本保险合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿或者给付保险金的责任，但应当退还保险费。

**第十九条** 投保人应按约定交付保险费。

约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

**第二十条** 被保险人应努力做到选用可靠的、认真的、合格的工作人员并且使拥有的建筑物、道路、工厂、机械、装修和设备处于坚实、良好可供使用的状态，并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。同时，应遵照国家法律法规以及政府相关部门的要求，对已经发现的缺陷应予以立即修复，并采取改进措施以防止发生事故。

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本保险合同。

**第二十一条** 在本保险合同有效期内，如保险标的占用与使用性质、保险标的地址及其他可能导致保险标的危险程度显著增加的、或其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除本保险合同。保险人解除本保险合同的，应当将已收取的保险费，按照本保险合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

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，保险人不承担赔偿责任。

**第二十二条** 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）立即通知保险人，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确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

**第二十三条** 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对第三者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，不属于本保险合同项下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。

**第二十四条** 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。

**第二十五条** 除本保险合同另有约定外，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、被保险人或其代表填具的索赔申请书；

（二）第三者及其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；

（三）造成第三者人身伤亡的，应提供就诊病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、司法鉴定机构依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料；

（四）造成财产损失的，应提供受损财产的购置发票、受损财产清单、维修费用清单、维修发票等；

（五）被保险人与第三者签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或裁决书；

（六）被保险人所在单位、街道、乡（镇）或其他法律法规授权的部门（如公安、消防、燃气供应企业等部门）出具的意外事故证明；

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证明和资料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。**

**第二十六条** 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不包括港澳台地区）相关法律规定处理。

### **赔偿处理**

**第二十七条** 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第三者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。

**第二十八条** 被保险人给第三者造成损害后未向该第三者赔偿的，保险人不向被保险人赔偿保险金。

**第二十九条** 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，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿，其中对每一人员人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任限额；

（二）在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额（率）后进行赔偿；

（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责任限额。

**第三十条** 除本保险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十九条计算的赔偿金额以外另行计算，但保险人对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的 10%，在保险期间内累计承担的法律费用的赔偿金额不超过累计责任限额的 10%。

**第三十一条** 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责任限额与其他保险合同及本合同的责任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。

**第三十二条** 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。

### 争议处理和法律适用

**第三十三条** 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（不包括港澳台地区）人民法院起诉。

**第三十四条** 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议，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

**第三十五条** 被保险人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除本保险合同，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

投保人或被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除本保险合同，不承担赔偿责任，也不退还保险费。

保险事故发生后，投保人或被保险人伪造、变造有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人或被保险人有上述三项行为之一，致使保险人支付赔款或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

**第三十六条** 保险责任开始前，投保人要求解除本保险合同的，本保险合同于保险人收到投保人书面解除申请之日解除，保险人扣除 5% 手续费后退还剩余保险费；保险人要求解除本保险合同的，本保险合同于投保人收到保险人书面解除通知之日解除，但保险人不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，除本保险合同和保险相关法律法规另有明确约定外，投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同于保险人收到投保人书面解除申请之日解除；保险人亦可提前十五天通知投保人而解除本保险合同。本保险合同解除的，按以下方法计算应退保险费：

1、保险期间未发生保险事故、本保险合同解除的，按以下公式计算应退保费：应退保费=年保费/365\*剩余保险期间的天数。

2、保险期间发生保险事故、被保险人获取保险赔偿后，本保险合同解除的，按以下公式计算应退保险费：

应退保费 = (累计赔偿限额 (或保险金额) - 已付赔款金额) / 累计赔偿限额 (或保险金额) \* 年保费 / 365 \* 剩余保险期间的天数。

投保人解除本保险合同时, 应提供下列证明文件和资料:

- 1、保险合同解除申请书;
- 2、保险单原件;
- 3、保险费交付凭证;
- 4、投保人身份证明。

## 释义

本保险合同涉及下列术语时, 适用下列释义:

### 1、火灾

在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险合同项下火灾责任必须同时具备以下三个条件:

- (1) 有燃烧现象, 即有热有光有火焰;
- (2) 偶然、意外发生的燃烧;
- (3) 燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

因此, 仅有燃烧现象并不等于构成本保险中的火灾责任。在生产、生活中有目的用火, 如为了防疫而焚毁玷污的衣物, 点火烧荒等属正常燃烧, 不属于火灾责任。

因烘、烤、烫、烙造成焦糊变质等损失, 既无燃烧现象, 又无蔓延扩大趋势, 也不属于火灾责任。

电机、电器、电气设备因使用过度、超电压、碰线、孤花、漏电、自身发热所造成的本身损毁, 不属于火灾责任。但如果发生了燃烧并失去控制蔓延扩大, 才构成火灾责任, 并对电机、电器、电气设备本身的损失负责赔偿。

### 2、爆炸

爆炸分物理性爆炸和化学性爆炸。

(1) 物理性爆炸: 由于液体变为蒸汽或气体膨胀, 压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力, 因而发生爆炸。如锅炉、空气压缩机、压缩气体钢瓶、液化气罐爆炸等。关于锅炉、压力容器爆炸的定义是: 锅炉或压力容器在使用中或试压时发生破裂, 使压力瞬时降到等于外界大气压力的事故, 称为“爆炸事故”。

(2) 化学性爆炸: 物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体, 并以很大的压力向四周扩散的现象。如火药爆炸、可燃性粉尘纤维爆炸、可燃气体爆炸及各种化学物品的爆炸等。

因物体本身的瑕疵, 使用损耗或产品质量低劣以及由于容器内部承受“负压”(内压比外压小) 造成的损失, 不属于爆炸责任。

3、洪水：指山洪暴发、江河泛滥、潮水上岸及倒灌。但规律性的涨潮、自动灭火设施漏水以及在常年水位以下或地下渗水、水管爆裂不属于洪水责任。

4、意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失和/或人身伤亡的突发性事件，包括火灾和爆炸。

5、重大过失行为：指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连人们都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为。

6、恐怖活动：指任何人以某一组织的名义或参与某一组织使用武力或暴力对任何政府进行恐吓或施加影响而采取的行动。

7、地震：地壳发生的震动。

8、海啸：海啸是指由海底地震，火山爆发或水下滑坡、塌陷所激发的海洋巨波。

9、行政行为或司法行为：指各级政府部门、执法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令破坏、征用、罚没保险标的的行为。

10、保险事故：是指本保险合同约定的保险责任范围内的意外事故，意外事故发生的时间即为保险事故发生的时间。

11、保险人：指与投保人签订本保险合同的华泰财产保险有限公司或其下属的各分支机构。