

中意财产保险有限公司
民用燃气用户家庭财产保险
附加第三者责任保险条款

注册号为：C00011730922021121014423

第一条

本附加保险合同是**民用燃气用户家庭财产保险合同**（以下简称“主险合同”）的附加合同。本附加保险合同的未尽事宜，以主险合同为准。主险合同效力终止，本附加保险合同同时终止；主险合同无效，本附加保险合同亦无效。若主险合同与本附加保险合同条款互有冲突，则以本附加保险合同条款为准。

本附加保险合同由保险单及所附条款、主险合同条款、投保单、合法有效的声明、批注、附贴批单及其他有关书面文件构成。

保险责任

第二条

在保险期限内，在保险合同列明的地址范围内，由于被保险人使用民用燃气及其附属设备引起火灾、爆炸造成第三者人身伤亡或财产损失，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予以赔偿。

第三条

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者诉讼以及事先经保险人书面同意而支付的其他必要的、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

第四条

下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人或其家庭成员的人身伤亡及其所有或代管的财产的损失；
- （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) 保险合同中规定的应由被保险人自行承担的免赔额。

(五) 未经燃气公司同意,擅自拆卸、接装或移动燃气设备、私自接装以燃气为能源的生活器具等违规操作行为所导致的燃气事故;

(六) 违反中华人民共和国国务院发布的《城镇燃气管理条例》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,使用国家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;

(七) 使用未经国家有关部门批准生产、销售和检验合格的器具、管道及其服务设备;

(八) 燃气管道及附属设施在进行维修或调试;

(九) 被保险人或其家庭成员倾倒燃气残液或者用气瓶相互倒灌;

(十) 群租房内发生的民用燃气意外事故。

(十一) 因保险事故引起的各种间接损失;

(十二) 其它不属于本附加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)

第五条

本保险的责任赔偿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,并在保险合同中载明。

第六条

每次事故免赔额(率)由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定,并在保险合同中载明。

保险期间

第七条

除另有约定外,本附加保险合同的“保险期间”同主险合同的“保险期间”一致。

保险人义务

第八条

本附加保险合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第九条

保险人按照本附加保险合同的约定,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。

第十条

保险人收到被保险人或受益人的给付请求后,应当及时作出是否属于保险责任的核定;情形复杂的,保险人在收到被保险人或受益人的给付请求后三十日内未能核定保险责任的,保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议确定合理期间,保险人在商定的期间内作出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人或受益人。对属于保险责任的,在与被保险人达成有关给付金额的协议后十日内,履行给付保险金义务。本附加保险合同对给付保险金的期限有约定的,保险人应当按照约定履行给付保险金义务。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或受益人发出拒绝给付保险金通知书,并说明理由。

第十一条

保险人自收到给付的请求和有关证明、资料之日起六十日内,对属于保险责任但其给付的数额不能确定的,应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付;保险人最终确定给付的数额后,应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十二条

除另有约定外,投保人应当在本保险合同成立时一次性交清保险费。

第十三条

订立本附加保险合同,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,保险人有权解除本附加保险合同。

前款规定的合同解除权,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。自合同成立之日起超过2年的,保险人不得解除合同;发生保险事故的,保险人应当承担给付保险金责任。

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,不承担给付保险金责任,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,不承担给付保险金责任,但应当退还保险费。

第十四条

被保险人应当遵守国家法律法规以及国家有关消防、安全、生产操作、劳动保护等方面规定,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,维护保险标的的安全。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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十五条

保险标的转让的，被保险人或者受让人应当及时通知保险人。因保险标的转让导致危险程度显著增加的，保险人自收到前款规定的通知之日起三十日内，可以根据实际情形按照保险合同的约定增加保险费或者解除合同。被保险人、受让人未履行本条规定的通知义务的，因转让导致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。

第十六条

在本保险合同有效期内，如保险标的的占用与使用性质、保险标的的地址及其他可能导致保险标的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。

第十七条

发生本保险责任范围内的事故后，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，保险人不承担赔偿保险金的责任；

（二）及时通知保险人，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，不承担赔偿保险金的责任，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保险金的责任。

第十八条

被保险人收到第三者提出的损害赔偿请求时，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，保险人不承担赔偿保险金的责任。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。

第十九条

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，保险人不承担赔偿保险金的责任。**

赔偿处理

第二十条

第三者责任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。

第二十一条

保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以依照法律的规定或者保险合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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。

第二十二条

对被保险人给第三者造成的损害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限额不得超过每人人身伤亡责任限额；
- （二）在依据本条第（一）款计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额（率）后进行赔偿，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责任限额。

第二十三条

除保险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，包含在本保单约定的责任赔偿限额内，且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%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计责任限额的10%。

第二十四条

对于第三者责任，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，则保险人按照本保险合同约定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。

保险金的申请及给付

第二十五条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交作为索赔依据的证明和材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付保险金的责任。

(一) 除本合同另有约定外，由被保险人作为保险金申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请赔偿：

- 1、保险金索赔申请书；
- 2、保险单或保险凭证；
- 3、被保险人与民用燃气公司签订的供气用气合同正本或其他使用权证正本；
- 4、保险事故造成的第三者财产损失清单；
- 5、第三者购买受损财产的原始票据或其他能够证明受损财产价值的单据；
- 6、公安机关或保险人认可医疗机构出具的第三者死亡书面证明或验尸报告；
- 7、经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构根据《人身保险伤残评定标准及代码》（保监发[2014]6号，标准编号：JR/T0083-2013）出具的被保险人伤残程度的资料或身体伤残程度评定书；
- 8、二级或二级以上公立医院或其他医疗机构出具的第三者医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本；
- 9、法律法规认可的相关机构救护费用原始单据；
- 10、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)出具的事事故证明；
- 11、法院判决书、调解书或仲裁裁决书，或被保险人与第三者就赔偿金额达成一致的

书面协议

12、被保险人已向第三者支付赔款的付款证明；

13、被保险人因给第三者造成损害的保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，被保险人所支付的诉讼费用或仲裁费用以及其他必要、合理的费用的原始单据；

14、被保险人对第三者应负的赔偿责任确定，而请求保险人向该第三者直接支付赔偿金时，须提供包含该第三者相关个人信息的书面申请，并签字确认；

15、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。

(二) 如依照法律规定，或本合同相关约定，第三者或其继承人作为保险金申请人填写索赔申请书，并提供下列证明文件、资料向保险人申请赔偿：

1、保险金索赔申请书；

2、保险单或保险凭证；

3、保险事故造成的第三者财产损失清单；

4、第三者购买受损财产的原始票据或其他能够证明受损财产价值的单据；

5、公安机关或保险人认可的医疗机构出具的第三者死亡证明或验尸报告；

6、经司法行政机关审核登记、并取得《司法鉴定许可证》的或经保险人与被保险人或投保人协商同意的鉴定机构出具的第三者伤残鉴定书；

7、二级或二级以上公立医院或其他医疗机构出具的第三者医疗诊断证明书（包括但不限于诊断全称、病历和治疗过程）、医疗纪录、住院证明正本

8、法律法规认可的相关机构救护费用原始单据；

9、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)出具的事事故证明；

10、法院判决书、调解书或仲裁裁决书，或被保险人与第三者就赔偿金额达成一致的书面协议；

11、如被保险人已支付部分赔款，须提供被保险人已向第三者支付部分赔款的付款证明；

12、被保险人怠于请求保险人直接向其赔偿保险金的证明材料；

13、第三者的继承人作为保险金申请人申请给付保险金时，需提供可证明合法继承权的相关权利文件；

14、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。

(三) 如保险金申请人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及受托人的身份证明和资料。

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

险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第二十六条

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间根据相关法律法规确定，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

第二十七条

因履行本附加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或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十八条

与本附加保险合同有关的以及履行本附加保险合同产生的一切争议处理适用中华人民共和国法律（不包括香港、澳门及台湾法律）。

释义

1、家庭成员：指在保险单列明的保险地址房屋内，共同生活的具有血缘关系、姻亲关系或法律上的继、养关系的人。

2、第三者：指除被保险人及其家庭成员，其他自然人、法人或其他组织，包括但不限于家庭雇员及临时访客。

3、民用燃气：指人工煤气、天然气和液化石油气等气体燃料的总称。

4、保险人：指中意财产保险有限公司。

8、意外伤害：指遭受外来的、突发的、非本意的、非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

9、群租房：是将出租房屋通过改变原规划房屋结构和平面布局，把房间分割改建成若干小间分别按间出租或按床位出租。

11、保险金申请人：指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

13、医疗机构：是指在中国境内（不包括香港、澳门、台湾）经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或以上的公立医院或投保人与保险人协商共同指定的医院或医疗机构。意外伤害急救不受此限，但经急救情况稳定后，须根据病情及时转入前述指定或认可的医疗机构治疗。

本合同所指医院不包括以下或类似的医疗机构：

(1) 精神病院；

(2) 老人院、疗养院、戒毒中心和戒酒中心；