

渤海财险

商业燃气用户财产损失保险附加工作人员责任保险条款

(注册编号：C00009830922022111126751)

总 则

第一条 本附加保险合同（以下简称“本合同”）是商业燃气用户财产损失保险合同（以下简称“主险合同”）的附加险合同。本合同依主险合同投保人的申请，经保险人同意而订立。本合同作为主险合同的组成部分，主险合同效力终止，本合同效力亦同时终止；主险合同无效，本合同亦无效。本合同与主险合同相抵触之处，以本合同为准，未尽之处，以主险合同为准。

保险责任

第二条 在保险期间内，在主险合同列明的地址内，因发生主险合同约定的保险事故，造成被保险人的工作人员伤残或死亡，依照中华人民共和国法律（不包括香港、澳门、台湾地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

本条所指工作人员指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系、实习生）、劳务关系的各种用工形式、各种用工期限劳动者，包括劳务派遣人员，**但不包括因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员。**

第三条 发生主险合同约定的保险事故后，被保险人因本合同第二条所述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”），保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第四条 因下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人的工作人员犯罪或者违反法律、法规的；
- （二）被保险人的工作人员因受到酒精或药剂的影响导致伤残或伤亡的；
- （三）被保险人的工作人员自伤、自杀、打架、斗殴、犯罪及无证驾驶各种机动车辆所致伤亡的。

第五条 因下列情形造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人被依法取缔、关闭或吊销营业执照期间；
- （二）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、迁移燃气管道设施的行为，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；

- (二) 整容及安装假肢、假牙、假眼和残疾用具费用；
- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔款；
- (四) 精神损害赔偿；
- (五) 间接损失；
- (六) 工伤保险已经支付的医疗费用；
- (七) 本合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

第七条 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分，保险人不负责赔偿。

第八条 其他不属于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）

第九条 责任限额是保险人承担给付保险金责任的最高限额，包括每次事故每人死亡伤残责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额、每次事故法律费用责任限额、累计法律费用责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 免赔额或按照本合同载明的免赔率计算的免赔额指应由被保险人自行承担，本合同不予赔偿的部分。每次事故每人医疗费用免赔额（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。

同时约定了免赔额和免赔率的，免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额中的高者为准。

保险期间

第十一条 本合同的保险期间以保险单中载明的起讫时间为准，但起始时间不得早于主险合同保险期间的起始时间，终止时间不得晚于主险合同保险期间的终止时间。

投保人、被保险人义务

第十二条 被保险人收到损害赔偿请求时，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，不属于本合同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。

第十三条 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。

第十四条 在保险期间内，投保人因其人员变动，需增加、减少工作人员时，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

工作人员人数增加时，保险人在审核同意后的次日零时开始承担保险责任，并按约定增收未到期净保费。

工作人员人数减少时，保险人在审核同意的次日零时起，对减少的工作人员终止保险责任（如减少的工作人员属于已离职的，保险人对其所负的保险责任自其离职之日起终止），并按约定退还未满期净保费，但减少的工作人员本人或其保险金申请人已领取过任何保险金的，保险人不退还未满期净保费。

第十五条 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）索赔申请书；
- （三）受害工作人员名单及其与被保险人的劳动关系或劳务关系的证明；
- （四）涉及医疗费用赔偿的，应提供二级以上（含二级）医院机构或者保险人认可的医疗机构出具的诊断证明及病历、用药清单、医疗费用票据、检查报告；
- （五）涉及工作人员死亡的，应提供公安部门出具的第三者的户籍注销证明或二级以上（含二级）医院机构或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明；
- （六）涉及工作人员残疾的，应提供二级以上（含二级）医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定书；
- （七）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；
- （八）经保险人认可的赔偿协议书、和解书或调解书，经判决或仲裁的，应提供法院的生效裁判文书或仲裁机构的生效仲裁裁决文书；
- （九）被保险人支付的法律费用的原始单据原件；
- （十）被保险人委托他人申领保险金，还须提供授权委托书及委托人、受托人的有效身份证件；
- （十一）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。

投保人、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。

赔偿处理

第十六条 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工作人员或其代理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。

第十七条 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）工作人员死亡的，按照本合同约定的每人死亡伤残责任计算赔偿金额；

(二) 工作人员残疾的，由二级以上（含二级）医疗机构或司法鉴定机构依据《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014) 鉴定残疾程度，保险人按照本合同所附《伤残程度赔偿比例表》中该残疾程度所对应的赔偿比例乘以每人死亡伤残责任计算赔偿金额；

(三) 对于每次事故每人死亡与伤残的累计赔偿金额不得超过每次事故每人死亡伤残责任限额；

(四) 被保险人依法需赔偿的医疗费用，保险人按照事故发生地基本医疗保险规定标准计算赔偿金额，但不得超过每次事故每人医疗费用责任限额。

在依据本项计算的每次事故每人医疗费用赔偿金额的基础上，保险人在扣除每次事故每人医疗费用免赔额或按本合同约定每次事故每人医疗费用免赔率计算的免赔额后进行赔偿，同时约定了每次事故每人医疗费用免赔额和每次事故每人医疗费用免赔率的，免赔金额以每次事故每人医疗费用免赔额和按照每次事故每人医疗费用免赔率计算的金额中的高者为准。

(五) 保险人对每次事故以上各项的赔偿金额之和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。

第十八条 除本合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十七条计算的赔偿金额以外另行计算，但最高不超过每次事故法律费用责任限额，保险人对多次事故法律费用的赔偿不超过累计法律费用责任限额。

附录：伤残程度赔偿比例表

伤残程度	赔偿比例
一级伤残	100%
二级伤残	80%
三级伤残	65%
四级伤残	55%
五级伤残	45%
六级伤残	25%
七级伤残	15%
八级伤残	10%
九级伤残	4%
十级伤残	1%

注：伤残程度按照《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014) 确定。