

**都邦财产保险股份有限公司**  
**商业燃气用户财产保险附加工作人员责任保险条款**

(注册编号:C00009630922020041600421)  
(都邦财险)(备-责任保险)【2020】(附) 030 号

**总则**

**第一条** 投保人只有在投保了《都邦财产保险股份有限公司商业燃气用户财产保险》(以下简称“主险”)后,方可投保本附加险。

**第二条** 主险合同所附保险条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等均为本附加险合同的构成部分。本附加险合同未约定事项,以主险合同为准;主险合同与本附加险合同相抵触的,以本附加险合同为准。

**第三条** 主险合同效力终止,本附加险合同效力即行终止。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内,因火灾、爆炸或者商业燃气发生泄漏,造成在主险合同列明地址范围内的被保险人的工作人员死亡、伤残或发生医疗费用,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,保险人按照本附加险合同约定负责赔偿。

本条所指被保险人的工作人员包含被保险人之雇员及被保险人在主险合同列明地址范围内工作的被保险人之法定代表人或合伙人。

**第五条** 发生保险责任事故造成工作人员死亡、伤残或发生医疗费用,致使被保险人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”),保险人按照本附加险合同的约定也负责赔偿。

**责任免除**

**第六条** 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死亡、伤残或发生医疗费用的;
- (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死亡、伤残或发生医疗费用的;
- (四) 被保险人的工作人员因投保时已患有的疾病发作(包括职业病)或分娩、流产

导致死亡、伤残或发生医疗费用的。

**第七条** 被保险人被依法取缔、关闭或吊销营业执照期间发生的损失、费用和责任，保险人不承担给付保险金责任。

**第八条** 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) 本附加险合同中载明的免赔额或按免赔率计算的免赔金额。

**第九条** 其他不属于本附加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）

**第十条** 本附加险合同的责任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及累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在本附加险合同中载明。

**第十一条** 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本附加险合同时协商确定，并在本附加险合同中载明。

#### 赔偿处理

**第十二条** 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。

**第十三条** 在保险责任范围内，造成工作人员死亡、伤残的，保险人按以下方式计算赔偿：

(一) 对于每次事故每人死亡伤残的赔偿金额不得超过每次事故每人死亡伤残责任限额。因同一原因同时导致被保险人多名工作人员死亡、伤残或发生医疗费用的，视为一次保险事故。

(二) 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人的赔偿标准如下：

1. 死亡赔偿金：在本附加险合同约定的每人死亡伤残责任限额内赔偿；

2. 伤残赔偿金：

(1) 永久丧失全部工作能力：在本附加险合同约定的每人死亡伤残责任限额内赔偿；

(2) 永久丧失部分工作能力：依据双方认可的医疗机构或有资质的鉴定机构出具的被保险人工作人员致残程度的资料或身体致残程度评定书，**保险人按照致残程度对应的赔偿比例乘以每人死亡伤残责任限额赔偿。**致残程度等级划分依据以《劳动能力鉴定 职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014)为准；**保险人赔偿比例以本附加险合同所附《伤残程度赔偿比例表》约定的赔偿比例为准。**

3. 医疗费用赔偿金：

在保险责任范围内，被保险人的工作人员因本附加险合同列明的情形所致的下列(1)、(2)项医疗费用支出，依法应由被保险人承担的，**保险人在扣除每次事故每人医疗费用免赔额或按免赔率计算的免赔金额后进行赔偿，最高不超过每次事故每人医疗费用责任限额：**

(1) 挂号费、治疗费、手术费、检查费、医药费、住院期间的床位费、取暖费、空调费；

(2) 就（转）诊交通费、急救车费。

除紧急抢救外，受伤工作人员均应在二级以上（含二级）医院或保险人认可的医疗机构就诊。

被保险人承担的诊疗项目、药品使用、住院服务等费用，保险人按照事故发生地社会基本医疗保险待遇规定的标准核定。

(三) 在保险期间内，保险人对多次事故责任的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

**第十四条** 除本附加险合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第十三条计算的赔偿金额以外按本附加险合同的约定另行计算。**保险人对每次事故法律费用的赔偿金额，不超过本附加险合同载明的累计责任限额的 10%。**

**附录：伤残程度赔偿比例表**

项 目	伤残程度	保险合同约定每次事故每人死亡伤残责任限额的百分比
(一)	死亡	100%
(二)	永久丧失工作能力或一级伤残	100%
(三)	二级伤残	80%

(四)	三级伤残	65%
(五)	四级伤残	55%
(六)	五级伤残	45%
(七)	六级伤残	25%
(八)	七级伤残	15%
(九)	八级伤残	10%
(十)	九级伤残	4%
(十一)	十级伤残	1%

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