

利宝保险有限公司

产品责任保险条款

C00006030912021031726592

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 凡在中华人民共和国（不含港澳台地区）境内依法设立的各类生产、销售、维修等企业均可成为本合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，保险单载明投保的被保险人所生产、出售的产品或商品（以下简称“被保险产品或商品”）在承保区域范围内发生意外事故，造成使用、消费或操作该产品或商品的人员或其他任何人员的人身伤亡和/或财产损失，由受害人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求的，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约定负责赔偿。

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它必要的、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、被保险人及其代表的故意行为或重大过失；

（二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

（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）不可抗力；

（七）地震、洪水、雷击、暴雨、火山爆发、地下火、龙卷风、台风、暴风等自然灾害；

（八）被保险人违法生产、出售的产品或商品；

（九）任何因实际发生的或即将发生的因污染物的排放、传播、释放或泄漏引起的人身伤害或财产受损而导致之被保险人应承担的赔偿责任及费用。“污染物”是指固体状、液体状、气体状、热态刺激物或致污染物质，包括烟雾、蒸气、烟灰、烟汽、酸性物质、碱性物质、化学物和废物，“废物”包括那些即将或已经再循环、修理、回收的物质。

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其所有或管理的财产的损失；

（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）投保人、被保险人在投保前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

（七）依据劳动关系或者雇佣关系应由被保险人对劳动者或雇员所承担的责任；

（八）被保险产品或商品本身的损失；

（九）产品退换回收的损失；

（十）被保险产品或商品造成对飞机或轮船的损害责任；

（十一）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、累计责任限额和每人每次事故责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

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

保险期间

第十条 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

第十一条 保险费为被保险产品的销售总额与保险费率的乘积。保险合同成立时，保险人以投保人书面告知保险期间内的预计销售额为基础，计算预收保险费；保险期间届满或保险合同解除后，投保人/被保险人应当将有效保险期间内被保险产品的销售额书面通知保险人，作为计算实际保险费的依据。实际保险费若高于预收保险费，投保人应补交其差额，反

之，若预收保险费高于实际保险费，保险人退还其差额，但实际保险费不得低于所约定的最低保险费。

保险人有权在保险期间内的任何时候，要求被保险人提供一定期限内被保险产品的销售额的数据。保险人还有权派员检查被保险人的有关账册或记录并核实上述数据。

保险人义务

第十二条 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。

第十三条 保险人按照本条款第二十三条的约定，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。

第十四条 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，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

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。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。

第十五条 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

第十六条 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。

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保险金的责任。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

第十八条 被保险人应严格遵守国家有关产品设计、制造、包装、销售等方面的规定，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合同。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人可以按照合同约定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）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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。**

第二十一条 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。

第二十二条 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。

第二十三条 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） 书面索赔申请书；
- （三） 第三者或其代理人向被保险人提出索赔的相关证明和资料；

（四）造成人身伤亡的，应提供病历、诊断证明、用药清单、医疗费等原始单据、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；

（五）造成财产损失的，应提供受损财产清单、维修费用清单、维修发票等；

（六）产品生产合格证、保险人认可的相关部门出具的质量认定报告；

（七）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；

（八）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。

第二十四条 若在某一保险产品或者商品中发现的缺陷表明或者预示类似缺陷也存在于其他保险产品或者商品中，被保险人应当立即自付费用进行调查、检验并纠正该缺陷。**否则，由于类似缺陷造成的一切损失应当由被保险人自行承担。**

赔偿处理

第二十五条 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。

第二十六条 **被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不负责任向被保险人赔偿保险金。**

第二十七条 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）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，其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额。

被保险人生产出售的同一批产品或商品，由于同样原因造成多人的人身伤亡和/或多人的财产损失，应视为一次事故造成的损失。

（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。

第二十八条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十七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%，在保险期间内累计赔偿金额不超过累计责任限额的 10%。**

第二十九条 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。

第三十条 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。

第三十一条 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

第三十二条 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。

第三十三条 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

第三十四条 投保人和保险人可以协商变更保险合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十五条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，保险人扣除5%手续费后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按附录短期费率表规定的短期费率计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第三十六条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照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。

附录：

短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。