利宝保险有限公司 产品召回损失保险条款 (利宝)(备-责任)[2015](主)23号

1. 保险合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单、保险明细表、其他保险凭证以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定,均应采用书面形式。

2. 被保险人

凡在中华人民共和国境内(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区)依法设立的产品生产商、制造商、加工商、销售商或其他保险人有权不时同意申请成为本保险合同项下的被保险人的其他类型企业,均可作为本保险合同的被保险人。

3. 保险责任

保险人将按照本保险合同约定,对在保险期间内被首次发现并在保险期间内或保险期间终止后三十(30)日以内向保险人报告的保险事故所引起的被保险人的损失负赔偿责任。

4. 保险事故

保险事故是指因下列原因导致的产品召回:

- 4.1 制造缺陷:
- 4.2 设计缺陷;
- 4.3 恶意产品篡改;
- 4.4 政府召回。

5. 损失

损失是指被保险人直接并仅由于保险事故而发生的以下合理且必要的费用或支出:

- 5.1 总收入损失;
- 5.2 更换和维修费用:
- 5.3 召回费用;
- 5.4 咨询与顾问费用;
- 5.5 第三方召回费用:
- 5.6 第三方财务损失:
- 5.7 第三方维修费用;以及
- 5.8 抗辩费用。

除非另有约定,损失仅限于被保险人首次得知保险事故起十二(12)个月内发生的费用或支出。在任何一次保险事故项下索赔和支付的金额不得从另一次保险事故项下获偿。

6. 责任免除

保险人不负责赔偿由下列情形导致或以任何方式与下列情形相关的任何损失:

- 6.1 被保险人的任何董事、高级管理人员或受托人的非法行为或负面宣传。
- 6.2 <u>战争、入侵、敌对行动(无论宣战与否)、军事行为、武装冲突、内战、骚动、叛乱、革命、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、军事政变或篡夺政权所直接或者间接导致的,并与上述行为构成因果关系上的近因或者远因关系的后果。</u>
- 6.3 核反应、核辐射、核污染或其他放射性污染(除恶意的产品篡改情形以外),而不论前述情况是否受控,也不论是否由任何前述情况所附随的任何行为或者条件所导致,也不论导致的损失是直接损失还是间接损失或者与前述情形是近因关系还是远因关系,也不论该损失是否全部或者部分由保险事故或者其他情形所导致、或者全部或部分地引发了保险事故或其他情形,或者全部或部分地为保险事故或其他情形所恶化。
- 6.4 任何适用于被保险产品的程序,除非获得相关监管部门的批准:
 - (a) <u>在任何被保险产品上进行的生物工程、基因工程,或者任何被保险产品</u>的基因变异;
 - (b) 在任何被保险产品上进行的激素处理;
 - (c) 任何被保险产品产生的辐射。
- 6.5 <u>(a) 任何有关被保险产品安全性或组成部分方面的政府法规发生变化。本责任</u> <u>免除仅适用于因为设计 缺陷、制造缺陷或政府召回产生的损失或以任何方式</u> 与上述情形相关的损失。
 - (b) 被保险人以外的其他方未遵守被保险人规定的有关被保险产品存储、消费、使用、生产、准备或制造的程序。本责任免除仅适用于因为设计缺陷、制造缺陷或政府召回产生的损失或以任何方式与上述情形相关的损失。
 - (c) 本保险项下增加或可能增加保险事故发生可能性的一个或一系列事件或情形,且一名或多名被保险人的董事、高级管理人员或重要雇员在保险期间 开始前事实上知道或可以被推定知道上述事件或情形;
 - (d) <u>被保险人知道或者应当知道可能导致保险事故发生的被保险人的任何故意</u> 行为或疏忽。
- 6.6 (a) 土地、水、生长的农作物或草坪;
 - (b) 因天气、害虫或其他原因导致的农作物歉收。
- 6.7 <u>任何竞争对手的与被保险产品相似的产品的设计缺陷、制造缺陷或恶意产品篡改。</u>
- 6.8 人口、客户偏好、经济形势、销售的季节性变化或竞争环境发生的改变。
- 6.9 <u>被保险产品在分销或出厂前未通过危害分析关键控制点(HACCP)计划、优良制造</u>规范(GMP)或标准操作程序(SOP)的测试。

- 6.10 <u>(a) 被保险产品化学结构的变质、腐烂或转化,除非上述变质、腐烂或转化由</u> 于设计缺陷或制造缺陷;或
 - (b) <u>任何真菌导致;或</u>
 - (c) 致癌性污染物导致。
- 6.11 (a) 石棉;
 - ___(b) 硅石;
 - (c) 铅;
 - (d) 包含二恶英的材料;
 - (e) 任何组成飞机、飞行装置、机动车辆,船舶或气垫船的结构,机械设备或控件的被保险产品;
 - (f) 任何可充电电池。
- 6.12 <u>(a) 被保险人在保险期间开始前在被保险产品的制造、生产、处理、包装或分销中首发现的缺陷;</u>
 - (b) 在被保险人得知被保险产品在生产、准备或制造中存在缺陷或偏差后, 或者得知任何导致或可能导致该等偏差或缺陷的情形后发生的设计缺陷或制造 缺陷;
 - (c)被保险人以收费方式提供的建议、设计、说明书或配方;
 - (d)被保险产品的安装。
- 6.13 因以下原因导致的产品召回:
 - (a) <u>保险产品不符合设定用途,包括违反任何有关适用性及质量的明示或暗示的</u> 保证:
 - (b) 保险产品超过指定使用期限。
- 6.14 保险人不负责赔偿下列损失、费用和责任:
 - (a) <u>产生于或者与被保险产品的使用或者消费有关的由第三方承受的损失、人身</u> <u>损害或者由其提出的索赔,包括与第三方采取法律行动有关的任何抗辩费用。此责任免除不适用于第三方财务损失;</u>
 - (b) <u>被保险人故意违反与被保险产品制造、销售或分销有关的政府法规,或者被保险人在制造被保险产品的过程中使用被政府部门禁用或被宣布为不安</u>全的材料或物质;
 - (c) <u>任何与设计或重新设计、制造或重新制造被保险产品或产品的开支有关的</u>费用;
 - (d) 任何法律或抗辩费用。本责任免除不适用于因索赔产生的抗辩费用;
 - (e) (i) 依法遭受的民事或刑事罚款或罚金;
 - (ii) 惩罚性赔偿;
 - (iii) 加倍赔偿中的加倍部分;
 - (iv) 非金钱赔偿。

- 6.15 <u>保险事故发生导致的由任何政府机关参与的任何诉讼或程序而发生的费用或开</u> <u>支。</u>
- 6.16 下列任何财产遭受的损失:
 - (a) 被保险人拥有、租赁或承租的任何财产;
 - (b) 属于被保险人或处于被保险人照看、保管或控制的财产;
 - (c) 被保险产品。
- 6.17 被保险人在任何协议或合同项下承担责任的损失,除非:
 - (a) 上述责任原本属于法律规定项下的责任;
 - (b) 在前述协议或合同签署前,保险人已经对其条款进行书面认可。
- 6.18 <u>如果不是由于被保险人与第三方达成协议,免除、豁免或放弃向该方追索或获</u> 得其赔偿的权利,被保险人应可从该方处获得偿付的损失。
- 6.19 因下列事项发生的咨询与顾问费用或第三方召回费用:
 - (a) 被保险人,被保险人的董事、高级管理人员或雇员开展工作而发生;
 - (b) 由被保险人部分或全部享有所有权的公司而发生;
 - (c) 由部分或全部享有被保险人的所有权的公司而发生;
 - (d) <u>由被保险人的董事、高级管理人员或股东对其拥有财务利益或者享有控制权的公司所发生。</u>

保险人另有书面约定的,本责任免除不适用。

- 6.20 由以下情形导致的或以任何方式与以下情形有关的第三方财务损失:
 - (a) <u>被保险产品成为被保险人的客户所生产、分销或处理的产品的成分或组成部分;</u>
 - (b) <u>客户除因缺陷导致的第三方财务损失和抗辩费用以外的任何损失、索赔、</u> <u>罚款、法律费用或责任;</u>
 - (c) 罚款、罚金、惩罚性赔偿和/或违约金。
 - (d) <u>由任一个或多个被保险人向另一个或多个其他被保险人提起的索赔,或代</u>表任一个或多个被保险人被另一个或多个其他被保险人提起的索赔。
- 7. 责任限额和免赔额
 - 7.1 责任限额

责任限额由被保险人与保险人共同协商确定,并在保险明细表中载明。 7.2 免赔额

<u>每次保险事故的免赔额由被保险人与保险人在签订本保险合同时共同确定,并在保险</u> 明细表中载明。

8. 保险期间

除非在保险单明细表中另有约定,保险期间为一(1)年,以保险明细表载明的起讫时间为准。

9. 保险金

投保人应当按照本保险合同的约定向保险人交纳保险费。

10. 保险人的义务

10.1 明确说明义务

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本保险合同的内容。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。

10.2 签发保单义务

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。

10.3 保险合同解除权行使期限

保险人依据本保险合同第 11.1 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 (30) 日不行使而消灭。保险人在本保险合同订立时已经知道投保人未如实告知情况的,保险人不得解除本保险合同;发生保险事故时,保险人应当承担赔付责任。

10.4 补充索赔证明和资料的通知

保险人按照本保险合同第 11.7 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、被保险人提供相应的补充证明和资料。

10.5 及时核定义务和赔付义务

保险人收到被保险人的赔偿请求后,应当及时作出是否属于保险责任的核定。 情形复杂的,应当在收到赔偿请求后的三十日(30)内作出核定。但是,如果 保险人的核定分析需要依赖于特定判决、裁定或其他证据和材料的,保险人应 在收到上述证据和材料起三十(30)日内作出核定。

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协议后十(10)日内,履行赔偿保险金义务。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(3)日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书,并说明理由。

10.6 先行赔付义务

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(60)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。

11. 投保人和被保险人义务

11.1 如实告知义务

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。

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。

<u>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</u> 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 险人对于本保险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 当退还投保人已交纳的保险费。

11.2 支付保险费义务

除本保险合同另有约定外,投保人应当在本保险合同成立时足额支付保险费。被保险人未足额支付保险费的,本保险合同不生效,保险人不承担被保险人足额支付保险费前发生的赔偿保险金的责任,包括保险人依照本保险合同在扩展条款和可选扩展条款项下应承担的赔偿保险金的责任。

11.3危险程度增加通知义务

在本保险合同有效期内,被保险产品的危险程度显著增加的,被保险人应当在危险程度显著增加之日起三十(30)日内书面通知保险人,保险人可以在本保险合同项下附加额外条款和条件,也可以增加保险费或者解除本保险合同。被保险人未履行前款规定的通知义务的,因保险标的的危险程度显著增加而发生保险事故的,保险人不承担赔偿责任。

11.4保险事故通知义务

被保险人知道保险事故发生后,应该:

- (a) 尽力采取必要且合理的措施,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**;
- (b) 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; **因故意或** 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;
- (c) 保护事故现场,允许并且协助保险人进行事故调查。

11.5损害赔偿请求通知义务及不得擅自承诺义务

被保险人收到受害人的损害赔偿请求时,应当及时通知保险人。除非保险人事 先书面同意,被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、要约、约 定、付款或赔偿,对保险人没有约束。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。

11.6 协助抗辩义务

被保险人知道可能发生诉讼或仲裁后,应当及时以书面形式通知保险人;被保险人接到法院传票或其他法律文书后,应当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。

被保险人未及时提供上述通知或必要协助的,保险人对因此扩大的损失不<u>承担</u> 赔偿责任。

11.7 索赔材料提供义务

被保险人请求赔偿时,应向保险人提供下列证明和资料:

- (a) 保险单正本;
- (b) 完整的 LIU 危机处理索赔表;
- (c) 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。

12. 赔偿处理

- 12.1 被保险人必须就与本保险相关的所有事宜与保险人配合,包括但不限于提供信息、参加庭审及审判、收集并提供证据、提供证人出席、协助达成和解以及进行诉讼、仲裁或者其他程序。
- 12.2 被保险人应尽快就本保险项下的任何索赔或情况向保险人提供书面通知,并提供保险人要求的额外信息。
- 12.3 在保险人所支出的费用获得偿付之前,任何救助或追偿所得在扣除救助和追偿 发生的费用后应全部归保险人所有。如果受损财产包含被保险人的品牌、商 标、专有设计或者受损财产上以任何方式附有或隐含被保险人所作的任何担保 或需承担的责任的,则应在按照通常方式去除前述品牌、商标、专有设计或其 他可识别特征后确定受损财产的残值,且上述去除行为的费用由被保险人承 担。在确定被保险产品是否应被作为救助或追偿所得时应考虑被保险人的商业 信誉和公众形象。被保险人不应不合理地限制保险人获得救助所得的权利。被 保险人应就拥有本保险合同项下承保损失所涉及的产品享有全部的权利,并有 权控制所有受损财产。被保险人可选择不将相关财产向保险人进行委付。
- 12.4 因第三者对被保险财产的损害而造成保险事故的,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第三者请求赔偿的权利。被保险人必须自担费用,向保险人提供所有合理的协助(包括但不限于提供信息、签署文件和提供证据)以协助保险人行使此代位追偿权。

被保险人不得做出任何可能损害保险人代位追偿地位,或者影响其针对任何人行使潜在或实际代位追偿权的行为。

如果保险人追偿所得金额超过其支付给被保险人的赔偿总额,则保险人应该将超出部分在扣除追偿费用后的余额退还被保险人。

- 12.5 核定总收入损失数额以及其他应赔偿损失时,应适当考虑保险事故发生前的实际业务情况,以及如果保险事故未发生则可能发生的业务情况。如果损失未发生则可能达到的销售水平以及实际业务情况应当由被保险人以合理确定的事实予以证明。
- 12.6 被保险人应采取一切应有的审慎以及合理的注意以避免任何本保险单项下可能 承保事件的发生,并采取一切合理步骤以减轻保险事故造成的任何损失。

12.7在保险明细表中载明的责任限额是保险人在本保险合同项下赔偿的最高数额,而不论被保险人的数量、索赔或诉讼的数量,或者承保的损失或就本保险合同提出索赔的人或组织。

如果本保险单或者保险明细表中载明了分项责任限额,则该分项责任限额应构成每次事故或者年度累计责任限额的一部分,而不应成为每次事故或者年度累计责任限额的额外部分。

12.8 保险明细表第 6 项所述的免赔额适用于任何保险事故。免赔额系应由被保险人 承担的本保险合同未承保的第一笔金额,该数额并不使任何单项或者年度累计 责任限额减少。尽管有前述约定,免赔额不适用于被保险人直接并且仅因保险 事故的产生而发生的咨询与顾问费用。

为本保险合同目的,任何构成设计缺陷、制造缺陷或者恶意产品篡改的事故、 事件或者情况应当被视为个别和单独的保险事故,并且应当适用单独的免赔 额。

如果多个保险事故或者一系列保险事故:

- (a) 由持续或者反复出现的相同情况产生的: 或者
- (b) 可归咎于同一来源或者初始原因的

则各个保险事故适用单独的免赔额。

- 12.9如果本保险合同向被保险人提供的任何赔偿违反法律规定,本保险合同应当针对该种情况进行相应改变,使得本保险合同项下赔偿不违反法律规定。
- 12.10一旦被保险人知道索赔,被保险人应当:
 - (a) 书面通知保险人索赔事宜。通知应当寄至保险明细表中载明的地址;
 - (b) 向保险人提供其合理要求的信息及协助,包括但不限于:
 - (i) 关于索赔的说明;
 - (ii) 所主张或潜在的损失的性质;
 - (iii) 实际或者潜在索赔人的名字:
 - (iv) 被保险人首次知悉该索赔的方式。
- 12.11保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔的调查、和解或抗辩行为。被保险

人应当:

- (a) 采取所有合理的步骤避免可能导致本保险合同项下索赔的损失或使上述 损失最小化;
- (b) 不得同意放弃、限制或推迟行使其对任何其他方的法定追偿权;
- (c) 当收到索赔通知后,被保险人应尽快通知保险人。除非事先获得保险人书面同意,保险人将不予承担在此索赔上被保险人作出的任何承诺、拒绝、要约、约定、付款或赔偿。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。

- (d) 向保险人提供为调查下列事项所需的所有信息和协助:
 - (i) 任何索赔的原因和后果;
 - (ii) 被保险人就任何索赔针对任何一方的责任;
 - (iii) 保险人在本保险合同项下是否应向被保险人承担任何责任,如是, 承担责任的程度如何。
- 12.12除非资深律师(由保险人和被保险人一致同意)建议应当对索赔提出抗辩,否则,保险人不得要求被保险人针对任何索赔提出抗辩。在形成该建议时,资深律师应当考虑该情况的经济影响(包括潜在损失和抗辩费用)以及被保险人成功抗辩的几率。获取资深律师意见的费用应被视为抗辩费用的一部分。

如果保险人建议就某项索赔进行和解,但被保险人不同意和解的,被保险人可以选择针对该索赔进行抗辩,但保险人因此承担的赔偿责任不得超过选择和解所应产生的赔偿金额加上被保险人在选择抗辩之前产生的由保险人事先书面同意的抗辩费用。

13. 争议处理和法律适用

13.1争议处理方式

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,提交保险合同载明的仲裁机构仲裁;保险合同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。

13.2法律适用

本保险合同适用中华人民共和国法(不包括香港特别行政区、澳门特别行政区和台湾地区的法律)并依照中华人民共和国法进行解释。所有本保险合同项下的索赔请求应当根据中华人民共和国法进行核定。

14. 其他事项

- 14.1被保险人应当在下列事件发生后的九十(90)日内书面通知保险人:
 - (a) 被保险人与某实体兼并或合并:
 - (b) 被保险人收购某实体的多数股权:
 - (c) 被保险人收购某实体的资产。

上述实体指在兼并、合并或收购生效之日,营业额超过被保险人营业总额百分之十(10%)的任何其他实体。

保险人可以选择(但并非必须)接受或者拒绝对上述实体的附加风险承担保险责任。如果保险人拒绝该等附加风险的,则保险人对该风险的保险期间将仅至保险人书面通知被保险人上述拒绝时止;如果保险人接受该等附加风险的,则除另有特殊要求外,被保险人应当根据保险人的要求向保险人支付自该等联合、合并或收购生效日起至保险期间结束止的附加保险费。

除非被保险人就附加风险通知保险人时,不知道且不能被合理预期应当知道发生对附加风险索赔的保险事故,否则,由于附加风险导致的损失不在保障范围之内。

14.2合同的解除

被保险人可以书面通知保险人解除本保险合同。保险人可以根据法律规定或本保险合同的约定以法律允许的方式解除本保险合同。

如果被保险人解除本保险合同,本保险合同项下未发生索赔的,保险人有权根据承保风险的时间按比例收取部分保险费。如果发生过索赔的,则保险人有权收取全年的保险费。

如保险人依法或依据本保险合同约定解除本保险合同,本保险合同项下未发生 索赔的,保险人有权根据承保风险的时间按比例收取部分保险费。如果发生过 索赔的,则保险人有权收取全年的保险费。

14.3保密

除了向被保险人的风险管理人或者董事会进行的披露,或者根据法律要求进行的披露(包括在适用情况下向被保险人的审计师所作的披露)之外,被保险人不得向任何人披露本保险合同的存在。

14.4货币

所有保险费和索赔(如有)均在本保险单签发地以本保险单签发地所在国的货币进行支付,除非保险人书面同意以其他货币形式支付。

14.5多个被保险人

如保险明细表第 2 项下指定多个实体作为被保险人的,则被指定的第一个实体必须代表其他被保险人行使其在本保险合同项下的所有权利并履行其所有义务,包括但不限于支付所有保险费、接受返还保险费、接受批单、提供或者接受本保险合同项下的任何通知,以及接受保险人在本保险合同项下应支付的款项。

14.6不得转让

本保险合同不得进行出让或者转让。

14.7本保险合同的解释和释义

本保险合同的标题只为方便描述,并不构成本保险单的一部分,不得用于本保险单的解释或执行。对于单数形式的词语,应包含复数的含义,反之亦然;具有"人"的含义的词语应当包括保险人以及其他法律实体;描述性别的词语应当包含其他性别;对于法律法规的引用,应当包括对其不时所作的修订,并应指其现行有效的版本。对于术语的含义,请参阅保险明细表、本保险条款"释义"部分或者本保险条款中另外所作的定义。引号内的词语为已经定义的使用于"释义"术语的词汇。

14.8可分割性、解释以及合法性

- (a) 如果本保险合同中的任何条款由于任何原因在任何方面被认定为无效、 违法或者不具有执行力,该等条款应被视为从本保险合同中分割出去, 不应对本保险合同中其他有效、合法和可被执行的条款造成影响。
- (b) 如果本保险合同的任何条款由于任何原因被认定为无效、违法或者不具有执行力,将对该等条款进行限制性解释,以使其在适用法律的范围内有效、合法并具有可执行性。

(c) 本保险合同中任何与本保险单签发地所在国的法律法规相冲突的条款, 应特此对其进行相应的修改以符合相关法律法规。

14.9保险区域

本保险合同适用于在世界范围内发生的保险事故。

14.10 欺诈索赔

如果本保险合同项下的任何索赔存在欺诈,投保人、被保险人及保险人的所有权利和义务将依据《中华人民共和国保险法》的适用条款来履行。

15. 释义

本保险合同涉及下列术语时,适用下列释义:

- **15.1负面宣传:** 指在保险期间内本地的、地区性的或者国家性的媒体、互联网或者任何政府刊物对一项实际或声称的恶意产品篡改事件进行的报道,该报道中特别提及被保险产品。
- **15.2受影响产品**:指一项被保险产品,该被保险产品由被保险人作为客户的合约制造商所制造或者包装,并且上述被保险产品具有制造缺陷或者设计缺陷。
- **15.3人身伤害**:指任何人遭受的在医学上可辨识的人身伤害、疾病或者不适,包括任何时候由上述任何原因导致的死亡。仅因人身伤害、疾病或者不适导致的情绪损害和精神痛苦也包括在内。

15.4 索赔: 指

- (a) 向被保险人发出的或者送达的任何书面命令、索赔陈述、法院传票、申请或者其他原诉法律或者仲裁程序、交叉诉讼、反诉或者第三方或者相似当事人的通知;或者
- (b) 被保险人收到的第三方向被保险人发出的任何书面或者口头的赔偿要求 通知。
- **15.5咨询与顾问费用:** 指经保险人同意的独立的安全或公共关系咨询顾问或者其他独立的安全或公共关系咨询顾问,出于应对保险事故的目的而发生的合理和必要的费用和开支,前提是该等其他独立咨询顾问的聘用事先取得了保险人的同意。
- **15.6客户:** 指任何与被保险人有直接合同关系的第三方,该合同约定被保险人为该第三方制造被保险产品。
- **15.7抗辩费用:** 指在获得保险人事先书面同意的情况下,由被保险人发生的与本保险合同项下被保险人获得赔偿的索赔有关的所有合理的法律费用和/或支出。前提是:
 - (a) 如果本保险合同并未提供任何赔偿,则保险人将对法律费用和/或支出 不承担责任。
 - (b) 保险人对于任何为代理正式法律调查、司法勘验调查或者抗辩任何简易 法院诉讼程序发生的或与之有关的法律费用和/或支出不承担责任。

所有抗辩费用将构成赔偿限额的一部分,保险人不承担超过赔偿限额部分的抗 辩费用。 抗辩费用不包括与任何在美国或者加拿大境内以及他们各自的属地和领地或者任何其他受上述国家法院管辖的其他地区内提出的索赔和/或提起的诉讼有关的法律费用或开支。

当被保险人成为某个请求、法律程序、质询或者审讯的一方当事人,且以上程序部分由本保险合同所承保,被保险人和保险人将尽其最大努力就单独由本保险合同承担的法律费用和/或开支的分配达成公平和适当的协议。不能达成一致意见的,则一名资深律师(由保险人和被保险人一致同意)将作为专家而非仲裁员来决定对上述费用和开支的公平和适当分配。在资深律师作出决定之前,保险人有权自行决定支付其认为合适的为本保险合同所承保的任何法律费用和/或开支或者任何其他的金额。

- **15.8设计缺陷**:指被保险产品上存在的非故意和不可预计的设计缺陷,该设计缺陷的直接影响是使用被保险产品所导致突发的或者如果使用被保险产品会导致突发的:
 - (a) 人身伤害;
 - (b) 财产损失。

15.9政府召回: 指被保险产品的任何设计缺陷或者制造缺陷:

- (a) 已经导致主管机关颁布了一项正式的召回命令;
- (b) 该设计缺陷或者制造缺陷已符合主管机关的所有召回标准并且主管机关 即将颁布召回命令。
- 15.10 被保险人: 指保险明细表第 2 项中载明的一个或者多个主体。

15.11 被保险产品: 指

- (a) 在投保单或投保明细录中已经向保险人披露的并且呈现在保险明细表第 9 项下的所有产品:
 - (i) 由被保险人制造、处理或者分销;
 - (ii) 由被保险人的合约制造商所制造;
 - (iii) 由被保险人所销售或者营销。

并且在保险期间或者在保险明细表第 8 项所述的追溯日期之后,已经不再由被保险人或者被保险人的合约制造商所拥有;以及

- (b) 除了第(a) 项所述之外的任何新产品,但前提是:
 - (i) 已经在该产品的销售介绍日之前不少于九十(90)日向保险人签发书面通知;
 - (ii) 被保险人在向保险人发出书面通知之日不知道且不能被合理期望应 知道已经发生

影响新产品的保险事故;

(iii) 基于保险人认为必要的条件(包括收取额外保险费),保险人同意 改变承保范围

以包含保险明细表第9项中所列的新产品。

15.12 总收入损失: 指按照以下方式计算出来的数额:

- (a) 用下述金额之间的差额乘以"总利润率":
 - (i) "标准营业额" 和
 - (ii) 在"赔偿期间"的"营业额"

上述差额应直接且仅仅起源于保险事故。

- (b) 减去应从"总利润"中支付的费用和开支在"赔偿期间"由于保险事故的发生而停止或者减少所节省下来的任何金额;和
- (c) 减去由于保险事故的发生而直接导致且是为了在合理预期的销售水平上 重建被保险产品或者为了达到在保险事故发生前所预期的市场份额而重 建被保险产品的目的,由被保险人提出的任何折扣、津贴或者回扣。

如果在"赔偿期间"被保险产品总收入的损失被与在保险事故中遭受损失的 受影响产品处于同一产品线的被保险产品的销售额的增加所抵销,则上述抵 销将使实际遭受的损失减少相应的数额。

- "总利润率"指就"标准营业额"所取得的"总利润"的比率。
- "营业额"指就被保险产品向被保险人支付的或者应向被保险人支付的 (扣除任何通常的折扣)的金钱数额。
- "标准营业额"指在保险事故发生日前十二(12)个月内的"营业额"。
- "赔偿期间"指起始于销售额的第一次下降(该销售额下降应可归因于保险事故或者由保险事故直接导致)并在不晚于上述时间后的十二(12)个月内结束的期间,在该期间内被保险人的销售额应当由于保险事故的发生而受到影响。

在必要的情况下,应对"总利润率"和"标准营业额"进行调整以反映被保险人的业务趋势及反映保险事故发生前或者发生后被保险人的变化或者影响被保险人的特殊情况,或者反映如果保险事故未发生可能已经影响到被保险人的特殊情况,以使得经调整后的数据尽可能合理可行地反映如保险事故未发生,则在保险事故发生后的相对期间所应获得的结果。

- "总利润"通过由以下项目确定的数额来计算:
 - (a) "营业额"、期末存货量和半成品的总额超过以下数字的部分
 - (b) 期初存货量、半成品和所有可变成本的总额(包括原材料、坏账、包装 材料和运营用品的成本)。

期初和期末存货量以及半成品的数额应根据被保险人的常用会计方法获得(包含应有的折旧)。

15.13 恶意: 指意在引起和/或创造特别针对被保险人的具有人身伤害、财产损失或者经济损害印象的作为或者不作为。

- 15.14 恶意产品篡改: 指任何实际的、声称的或者威胁的:
 - (a) 对被保险产品的故意的、恶意的和错误的改变或者损害,从而使其不适合以其本来的指定用途使用和消费或者以其本来的指定用途使用和消费将会变得具有危险性。
 - (b) 负面宣传的制造,该负面宣传暗示或者制造关于上述改变或者损害的 公众印象,而无论该负面宣传是否由被保险人的雇员所为。
- **15.15** 制造缺陷:指在被保险产品的制造、生产、加工或包装过程中发生的非故意和不可预计的制造缺陷,该制造缺陷的直接影响是使用被保险产品而导致突发的或者如果使用被保险产品将导致突发的:
 - (a) 人身伤害;
 - (b) 财产损害。
- 15.16 保险期间: 指保险明细表第 4 项指定的期间。
- **15.17 保险费:** 指被保险人应为本保险合同支付的金钱数额,包括保险人提出的任何适用的费用。
- 15.18产品召回: 指对以下被保险产品的召回:
 - (a) 该被保险产品已经为该被保险产品的分销商或者零售商所销售或者占有;
 - (b) 该被保险产品已经由被保险人直接向第三方售出并且由该第三方占有。
 - 第 15.18(a) 和 15.18(b) 项下不包括以下被保险产品:
 - (i) 由被保险人或者任何被保险人的协议制造商所占有:
 - (ii) 处于被保险人协议使用、租用或者控制的任何仓库设施中。
- **15.19 财产损害**:指对除被保险产品以外的有形财产的物理损害或者破坏,上述损害或者破坏导致出现可立即造成人身伤害的不安全条件。
- 15.20 投保书: 指投保表格和任何其他由被保险人提交的用以申请本保险的信息。
- 15.21 投保人: 指申请本保险的人。
- **15.22 召回费用:** 指被保险人因检查、撤回或者销毁任何被召回的被保险产品而发生的合理和必要的费用。召回费用限于以下项目:
 - (a) 报纸、互联网、杂志或者任何印刷广告、广播和电视通知或者广告的费用,也包括实施被保险产品召回的必要的通信联络费用:
 - (b) 由召回直接导致的必要的交通和食宿费用:

- (c) 聘用非被保险人普通雇员的额外人员的工资费用,上述人员将全部用于 实施被保险产品的召回;
- (d) 就被保险人的普通雇员完全为召回被保险产品所做工作而向其支付的加班费用;
- (e) 上述第(c)项和第(d)项下人员完全出于召回被保险产品的目的而发生的实际开支,包括交通费用:
- (f) 为产品召回目的,租用或者租赁最长不超过十二(12)个月期限的额外的仓库或者储藏空间的费用;
- (g) 适当地处理任何召回产品未经使用的包装和销售现场营销材料(如果该等包装或者材料不能被使用或者再利用)所发生的费用;
- (h) 检查费用,包括化学分析费用或者其他因分辨被保险产品污损的原因或者潜在影响所产生的费用;
- (i) 重新分销任何召回的或者已修复的产品的费用;
- (j) 广告和/或促销计划的取消费,该广告和/或促销计划应为已经安排好但 是仅仅由于保险事故的发生而无法执行。

15.23 维修费用: 指被保险人发生的合理和必要的费用:

- (a) 维修被保险产品,包括将被保险产品归还被保险产品的买方的费用;
- (b) 拆卸被保险产品并且将被保险产品返还至被保险人的经营场所:
- (c) 经维修或者更换后对被保险产品进行重装。

15.24 第三方维修费用: 指被保险人的客户或者分销商发生的合理和必要的费用:

- (a) 维修被保险产品,包括将被保险产品归还被保险产品买方的费用;
- (b) 拆卸被保险产品并且将被保险产品返还至被保险人的经营场所;
- (c) 经维修或者更换后对被保险产品进行重装。

15.25 更换和维修费用: 指更换费用、维修和退款费用。

更换、维修与退款费用应不超过被保险人制造和购买被保险产品的实际初始费用。

- 15.26 更换费用: 指被保险人发生的以下合理和必要的费用:
 - (a) 向被保险产品的买方退还的被保险产品购买成本;
 - (b) 如果对被保险产品进行更换的,生产或者获得类似更换产品的费用,包括向被保险产品的买方归还更换产品的费用。
- 15.27 保险明细表: 指附于本保险合同并经保险人适当授权人士签署的表单。

15.28 分项责任限额: 指就特定保险事故或者损失应当向被保险人支付的保险金的最高数额。

15.29 第三方财务损失:指

- (a) 被保险人有义务向通过赔偿的方式向客户支付的第三方收入损失;和
- (b) 因**索赔**产生的直接**抗辩费用。**

第三方财务损失以保险明细表列明的分项责任限额为限。

15.30 第三方收入损失按照以下方式计算:

- (a) 用以下数额之间的差额乘以"总利润率":
 - (i) "标准营业额"和
 - (ii) 在"赔偿期间"发生的"营业额"

上述金额应直接且仅仅起源于制造缺陷或者设计缺陷;

(b) 减去应从"总利润"中支付的费用和开支在"赔偿期间"由于制造缺陷或者设计缺陷而停止或者减少所节省下来的任何金额:并且

如果在"赔偿期间"受影响产品的第三方收入损失被客户的其他产品因为受影响产品存在缺陷导致的销售额增加所抵销,则上述抵销将使第三方收入损失减少相应的数额。

- "总利润率"指就"标准营业额"所取得的"总利润"的比率。
- "营业额"指就受影响产品向客户支付的或者应向客户支付(扣除任何通常的折扣)的金钱数额。
- "标准营业额"指在制造缺陷或设计缺陷发生目前十二(12)个月内的"营业额"。
- "赔偿期间"指起始于销售额的第一次下降(该销售额下降应可归因于缺陷或者由缺陷直接导致)并在不晚于上述时间后的十二(12)个月内结束的期间,在该期间内客户的销售额应当由于制造缺陷或者设计缺陷的发生而受到影响。

在可能必要的情况下,应对"总利润率"和"标准营业额"进行调整以反应客户的业务的趋势并反应制造缺陷或者设计缺陷发生前或者发生后客户的变化或者影响客户的特殊情况,或者反应如果缺陷未发生可能已经影响到客户的特殊情况,以使得经过调整后的数据尽可能合理可行地反应如制造缺陷或者设计缺陷未发生,在制造缺陷或者设计缺陷发生后的相对期间所应获得的结果。

- "总利润"通过由以下项目确定的数额来计算:
- (a) "营业额"、期末存货量和半成品的总额超过的部分
- (b) 期初存货量、半成品和所有可变成本的总额(包括原材料、坏账、包装材料和运营用品的成本)。

受影响产品的期初和期末存货量以及受影响产品的半成品的数额应根据客户的常用会计方法获得(包含应有的折旧)。

15.31 第三方召回费用:指

- (a) 被保险人的分销商因检查、撤回或者销毁任何被召回被保险产品而发生的合理和必要的费用,该费用限于第 15.22 (a) 条至 15.22 (j) 的召回费用,对于上述费用被保险人应有义务偿还被保险人的分销商;并且
- (b) 当被保险产品作为被保险人客户所生产或者分销产品的成分或者组成部分的情况下,被保险人顾客分销产品的第 15.22 (a) 条至 15.22 (j) 的召回费用,并且仅限被保险人有义务向客户偿还该等召回费用的情形。

保险人就第三方召回费用支付给被保险人的数额不应超过如被保险人从客户处召回该产品所应产生的费用。

第三方召回费用受限于保险明细表中载明的分项责任限额。