

华农财产保险股份有限公司

产品责任保险条款（2018 版）

注册编号：C00010130912018092001191

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境内（不包括港、澳、台地区）依法设立并生产或销售产品的企业，均可作为本保险合同的投保人与被保险人。

第三条 本保险合同所保产品为经产品质量检验机构检验合格的产品。

保险责任

第四条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在本保险合同载明的承保区域内，由于保险合同载明的被保险产品存在缺陷，造成使用、消费或操作该产品的人或其他任何人的~~人身~~人身伤亡或财产损失，受损害方在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求，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负责赔偿。

第五条 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的约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 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或重大过失行为；
- （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；

第七条 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、罚金或惩罚性赔款；
- (四) 精神损害赔偿；
- (五) 间接损失；
- (六) 产品仍在制造或销售场所，尚未转移至用户或消费者手中时所造成的损失赔偿责任；
- (七) 被保险人违法生产、出售或分配的产品造成他人的人身伤害、疾病、死亡或财产损失的赔偿责任；
- (八) 产品本身的损失及被保险人因收回、更换或修理有缺陷产品造成的损失和费用；
- (九) 在港、澳、台地区以及中华人民共和国境外使用产品发生的损害赔偿和费用，以及向上述地区的法院、仲裁机构提起诉讼或仲裁而产生的赔偿和费用。

第八条 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（赔偿限额）与免赔额（率）

第九条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人人身损害赔偿限额、每人医疗费用赔偿限额、每人财产损失赔偿限额、累计赔偿限额。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 每人医疗费用免赔额（率）、每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 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

第十二条 投保人应当在本保险合同签发时将本保险合同列明的预收保险费缴付保险人。预收保险费按照投保人预计当年产品销售额或上年产品实际销售额，乘以保险合同约定的费率确定。

第十三条 保险期间届满时，被保险人应将保险期间内已经发生的产品实际销售额书面告知保险人，以作为调整保险费的依据。实际保险费若高于预收保险费，被保险人应补交其差额；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本保险合同列明的最低保险费。

保险人义务

第十四条 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。

第十五条 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者其他保险凭证。

第十六条 保险人依据**第二十条**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，超过三十日不行使而消灭。

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责任。

第十七条 保险人按照**第二十七条**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。

第十八条 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，应当在三十日内作出核定，但合同另有约定的除外。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。保险合同对赔偿或者给付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。

第十九条 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

第二十条 订立保险合同，保险人就保险标的或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约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

前款约定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行时而消灭。

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责任。

第二十一条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保险费。投保人未按约定交付保险费，保险合同不生效，合同另有约定除外。

保险期间届满后，被保险人应按约定向保险人提交保险期间内产品实际销售额的书面材料，协助保险人计算实际保险费。

第二十二条 被保险人应当加强质量管理，严格产品检验制度，接受质量检验部门的检验和保险人对产品的质量检查监督，接受保险人的合理建议，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生，为保险人提供有关产品的生产、销售、质量检验等方面的单证、账册和有关资料。

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义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十三条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当在三十日内及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

危险程度显著增加，是指与本保险所承保的被保险人之赔偿责任有密切关系的因素和投保时相比，出现了增加被保险人之赔偿责任发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况。包括但不限于被保险人生产或销售的产品的设计、工艺、原材料、构成部件、化学成分、使用说明等发生变化，或销售区域扩大等，导致保险人所承保产品造成他人人身伤害或财产损失的可能性增加等情况。

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。

第二十四条 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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。**

第二十五条 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，被保险人对受害人及其代理人不得作出任何承诺、拒绝、出价、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。

第二十六条 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。

第二十七条 被保险人向保险人请求赔偿时，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) 有关事故证明书；
- (四) 检查报告；
- (五) 赔偿项目清单；
- (六) 有关的责任认定证明、裁定书、判决书、裁决书或调解书；
- (七) 县级以上（含县级）医疗机构或本保险人认可的医疗机构出具的医疗证明、医疗费等费用的原始单据；
- (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、损失程度等有关的证明和资料。

被保险人未履行索赔材料提供义务，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。

第二十八条 若在某一被保险产品中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他被保险产品时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷，否则，由于类似缺陷造成的一切损失应由被保险人自行承担。

赔偿处理

第二十九条 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) 保险人认可的其它方式。

保险人收到第三者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,应当在三十日内作出核定。保险人应当将核定结果通知第三者。对属于保险责任的,在与第三者达成赔偿保险金的协议后十日内,履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿或者给付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。对不属于保险责任的,应当自作出核定之日起三日内向第三者发出拒绝赔偿保险金通知书,并说明理由。

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。

第三十条 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(赔偿)限额内计算赔偿,其中对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每人人身伤亡责任(赔偿)限额;

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上,保险人在扣除本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(赔偿)限额。

生产、销售的同一批产品(指同一流水线、同一时间、同样原材料、同一工艺、同一操作人员“并非指一个操作人员”),由于同样原因造成多人的人身伤害或死亡或多人的财产损失,应视为一次事故造成的损失。

第三十一条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额与依据第三十条计算的赔偿金额之和不得超过每次事故赔偿限额。

第三十二条 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,则本保险人按照本保险合同的累计赔偿限额与其他保险合同及本合同的累计赔偿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。

第三十三条 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,保险人未履行赔偿义务之前,被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的,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。

第三十四条 被保险人向保险人请求赔偿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

第三十五条 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。

第三十六条 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

第三十七条 保险合同的当事人均可依法解除保险合同。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第三十八条 未发生保险事故，被保险人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿保险金请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿保险金的责任，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人以伪造、变造的有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿保险金的责任。

投保人、被保险人有前款约定行为之一，致使保险人支付保险金或者支出费用的，应当退回或者赔偿。

释义

第三十九条 本合同中除非文意另有所指，下列词语具有如下含义：

(一) 保险人：是指华农财产保险股份有限公司。

(二) 产品：本保险所称产品是指经过加工、制作，用于销售的产品，既包括其实际组成部分及部件，也包括其安装指示、包装材料、使用说明书、安全警示和告知。

(三) 被保险产品：是指由本保险的投保人及被保险人生产、销售的并且在保险单载明的已投保本保险的产品或商品。

(四) 缺陷：本保险所称缺陷，是指产品存在危及人身、他人财产安全的不合理的危险；在产品责任事故发生地所在国家，产品有保障人体健康和人身、财产安全的国家标准、行业标准的，是指不符合该标准。缺陷存在于产品的设计、生产、包装或告知及警示等各环节。

(五) 受损害方：是指因产品存在缺陷，致使其人身或财产遭受损害的产品使用者、消费者、操作者或其他任何人，但不包括被保险人（包括其雇员或代表）。

(六) 追溯期：是指保险期间开始前的与保险期间相连续的一段时期，在这段时期内发生事故，受损害方在保险期间内首次向被保险人提出索赔并经被保险人向保险人索赔，保险人按保险合同约定在赔偿限额内承担赔偿责任。如果这种事故发生在追溯期之前，保险人不承担赔偿责任。

(七) 未到期保险费：是指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

(八) 未到期保险费=年保险费×（剩余保险期间天数/365）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/累计赔偿限额

(九) 累计赔偿金额：是指在实际保险期间内，由保险人负责赔偿的保险赔偿金之和。

(十) 实际保险期间：是指自保险单载明的保险责任起始日零时起至本合同终止日二十四时止。

(十一) 剩余保险期间：是指自本合同终止日次日零时起至保险单载明的保险责任终止日二十四时止。