

众诚汽车保险股份有限公司

产品责任保险条款（2022 版）

备案号：（众诚保险）（备-责任保险）【2022】（主）013 号

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）依法设立的法人（营利法人、非营利法人、特别法人）、非法人组织，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险合同载明的保险期间或追溯期及承保区域范围内，保险合同载明的被保险人生产、出售的产品或商品（以下简称保险产品）因存在自身缺陷导致意外事故发生，造成使用、消费或操作该保险产品的人员或其他任何第三者的人身伤亡或财产损失，由被侵权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，保险人按照保险合同约定赔偿保险金。

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、合理的法律费用，保险人按照保险合同约定赔偿保险金。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不赔偿保险金：

（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。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不赔偿保险金：

(一) 被保险人或其雇员的人身伤亡及被保险人所有或管理财产的损失；

(二) 被保险人应当承担的合同责任，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) 保险产品本身的损失；

(八) 保险产品退换回收的损失、费用和责任；

(九) 保险产品被其他生产商用作零部件，由于保险产品存在缺陷、不足或危险情况未能达到预期用途，导致其他商品或产品不能使用、报废或必须更换零部件的损失，但保险产品在投入预期用途后发生突然和意外的物质性损坏而导致其它商品或产品的损失不在此限；

(十) 保险产品对飞机或轮船造成的损害责任；

(十一) 保险合同载明的免赔额。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不赔偿保险金。

赔偿限额与免赔额

第八条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同载明。

第九条 每次事故免赔额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同载明。

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 订立保险合同时，保险人按照保险期间内被保险人的预计销售额预收保险费。保险期满后，被保险人应将保险期间内的实际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，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保险合同载明的最低保险费。

保险人有权在保险期间内任何时间要求被保险人提供一定期限内实际销售额的数据。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 订立保险合同时，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保险合同

的内容。

第十三条 对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。

第十四条 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。

第十五条 保险人按照保险合同的约定，认为被保险人提供的有关索赔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。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿保险金请求后，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 **10 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 **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。

第十七条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起 **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。

投保人、被保险人义务

第十八条 订立保险合同，保险人就保险产品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。

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，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。

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。

第十九条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性缴清保险费，投保人未按约定交清保险费的，保险合同不发生效力，合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

若投保人选择分期缴付保险费，需经投保人申请并经保险人同意，并在本保险合同载明保费分期缴付的周期及每期缴付金额。如投保人未在保险责任起始前缴付首期保费，保险合同不生效，保险人不承担保险责任。在缴付首期保险费后，投保人应当按约定时间缴付余下各期保险费。如投保人未按约定缴付当期保险费，可在保险人催告之日起 30 日内（含本数）或约定的当期应缴费日次日起 60 日内（含本数）补交当期保险费。前款规

定期限简称宽限期。

若投保人在宽限期内补交当期保险费，被保险人在宽限期内发生保险事故的，保险人应当按照合同约定赔偿保险金。

若投保人超过宽限期仍未补交当期保险费的，合同效力于上一缴费周期届满日后中止，合同效力中止后发生的保险事故（包括被保险人在宽限期内发生的保险事故），保险人不承担保险责任。

前款合同效力的恢复规则，按《中华人民共和国保险法》的相关规定执行。

第二十条 被保险人应严格遵守国家有关产品质量、产品安全等方面的规定，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。

保险人可以对被保险人的房屋、机器、设备、工作和保险产品的风险情况进行检查，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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

投保人、被保险人未按照法定或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。

第二十一条 在保险合同有效期内，被保险人生产、出售某种新产品或保险产品的化学成分或设计、工艺等各种重要情况有所变动，导致保险产品的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以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。

第二十二条 知道保险事故发生后，被保险人应当：

(一) 尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失；

(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，不承担保险责任，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，不承担保险责任；

(四) 涉嫌违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担保险责任。

第二十三条 被保险人收到被侵权人的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对被侵权人作出的任何承诺、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，保险人不承担保险责任。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。

第二十四条 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，保险人不承担保险责任。

第二十五条 被保险人索赔时，应向保险人提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）被保险人或其代理人填写的索赔申请书；
- （三）被侵权人向被保险人提出索赔的相关材料；
- （四）造成被侵权人人身伤害的，应包括：被侵权人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；被侵权人的人身伤害程度证明：被侵权人伤残的，应当提供有资质的医疗机构或鉴定机构出具的伤残程度证明；被侵权人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （五）造成被侵权人财产损失的，应包括：损失、费用清单；
- （六）被保险人与被侵权人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；
- （七）投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

被保险人未按前款约定提供索赔材料，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保险责任。

第二十六条 若在某一保险产品中发现的缺陷表明或预示类似缺陷也存在于其他保险产品时，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

第二十七条 保险人赔偿保险金按下列任一方式确定：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的被侵权人协商一致并经保险人确认；
- （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。

第二十八条 被保险人给被侵权人造成损害,被保险人未向该被侵权人赔偿的,保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失,保险人按以下方式计算保险金:

(一) 除另有约定外,对于每次事故造成的损失,保险人在每次事故赔偿限额内计算保险金,其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额,对每次事故多人人身伤亡的赔偿金额不得超过每次事故人身伤亡赔偿限额,对每次事故多人财产损失的赔偿金额不得超过每次事故财产损失赔偿限额,对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的10%。

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或财产损失,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后进行赔偿。

(三) 在保险期间内,保险人对多次事故承担的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第三十条 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,则本保险人按照本合同保险金额与全部保险金额总和的比例承担赔偿保险金的责任。

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本保险人多支付保险金的,本保险人有权向被保险人追回多

支付的部分。

第三十一条 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，保险人不承担保险责任；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。

第三十二条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人的承诺。

第三十三条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为 2 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

第三十四条 因履行保险合同发生争议，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，依法向有管辖权的中华人民共和国人民法院起诉。

第三十五条 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

第三十六条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。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。

第三十七条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按保险合同的约定向保险人支付退保手续费，保险人应当退还剩余保险费，并在应退保险费中扣除前述手续费后退还余额。

保险责任开始后，投保人要求解除合同的，保险人应当将已收取的保险费，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。

保险责任开始后，保险人要求解除保险合同的，可提前 15 日向投保人发出解除合同通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第三十八条 保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【追溯期】指从保险期间开始之时起向前追溯的约定期间，具体起止时间以保险单载明的时间为准。被保险人第一年投保不适用追溯期，此后连续投保，连续计算追溯期，但最长不得超过 5 年。

【法律费用】指被保险人作为诉讼案件被告、原告或仲裁当事人参与民事诉讼、刑事自诉、行政诉讼或仲裁活动的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用及事先经保险人书面同意支付的司法鉴定费用、执行费用等其它必要的、合理的法律费用，但不包括律师代理费用。