

中华联合财产保险股份有限公司

首批次新材料责任保险（中央型，示范条款）

总 则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成，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）依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律，以下简称“依法”）设立，制造销售满足《重点新材料首批次应用示范指导目录》的产品，获得首批次新材料保险补偿资格的独立法人，均可作为本保险的投保人、被保险人。

第三条 首批次新材料是指国内实现原始创新或显著技术突破，拥有自主知识产权，进入市场初期尚未形成规模化应用和竞争优势的新材料产品。首批次新材料应通过工业和信息化部资格审定，取得产品补偿资格。

具体承保的首批次新材料名称及类型应在保险单中载明，以下简称“保险新材料”。

保险责任

第四条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人制造销售的保险新材料存在质量缺陷，导致其在被用户单位使用过程中发生意外事故，造成第三者人身伤亡或除保险新材料以外的财产损失，由用户单位在保险期间内首次向被保险人书面提出损害赔偿请求，依法应由被保险人承担的对第三者的经济赔偿责任，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、合理的法律费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

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、被保险人及其雇员的故意行为；
- （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；
- （六）用户单位违反使用说明或操作错误；
- （七）运输或仓储过程中的外来原因；
- （八）硅、石棉、铅及其制品，但《重点新材料首批次应用示范指导目录》中明确列明前述材料的不受此限；
- （九）保险新材料在交付验收时已经发现的质量缺陷；
- （十）投保人或被保险人在投保前已经知道或可以合理预见的质量缺陷；
- （十一）保险新材料交付后，用户单位存储不当或加工改性而造成其后生缺陷或质量改变。

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人雇员的人身伤亡，被保险人及其雇员所有或管理的财产损失；
- （二）职业病损害赔偿；

- (三) 罚款、罚金及惩罚性赔偿;
- (四) 任何间接损失;
- (五) 精神损害赔偿;
- (六) 保险新材料本身的损失;
- (七) 被保险人应承担的合同责任, 但无合同存在时依法仍应承担的经济赔偿责任不在此限;
- (八) 保险单载明的免赔额或依据免赔率计算的免赔额。

保险期间

第八条 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。

责任限额与免赔额(率)

第九条 除另有约定外, 本保险合同的责任限额包括每次事故第三者责任限额、每次事故法律费用责任限额以及累计责任限额。各项责任限额由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

第十条 每次事故第三者责任免赔额(率), 由投保人与保险人协商确定, 并在保险单中载明。

同时约定了免赔额和免赔率的, 免赔金额以免赔额和按照免赔率计算的金额二者高者为准。

保险费

第十一条 保险费依据保险单累计责任限额, 乘以适用的保险费率计算收取。

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 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人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请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。

投保人、被保险人义务

第十五条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险新材料以及被保险人的其他有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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，**不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**

第十六条 投保人应在保险合同成立时交纳不低于 25% 的保险费，并按照本保险合同的约定按时支付其余保险费。

第十七条 被保险人应严格遵守《中华人民共和国产品质量法》以及国家有关保险新材料制造行业的法律、法规和政策，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其对保险标的的安全应尽责任的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第十八条 被保险人应积极配合保险公司现场查勘或事故调查，并出具相关证明材料，对于涉密案件的现场查勘，应与保险人沟通协商，在签署保密协议的前提下积极协助保险人开展现场查勘或事故调查工作。对于保险人提出的聘请第三方机构定损，应与被保险人沟通协商，与第三方机构共同签订三方保密协议。

第十九条 在保险期间内，如果保险新材料的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人有权要求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，保险人不承担赔偿责任。

第二十条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

因投保人、被保险人延迟报案致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，依据《中华人民共和国保险法》规定，保险人对于无法确定的部分不承担赔偿或给付保险金的责任。

第二十一条 被保险人收到损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、拒绝、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责任限额的，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 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险人自赔付之日起，取得在赔偿金额范围内代位行使对有关责任方请求赔偿的权利。在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

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。

赔偿处理

第二十三条 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）被保险人和用户单位书面协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）投保人和保险人共同认可的其他方式。

第二十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下单证：

- (一) 保险单正本;
- (二) 出险通知书或索赔申请书;
- (三) 用户单位向被保险人提出赔偿请求的书面材料;
- (四) 造成人身伤亡的, 应提供就医治疗的诊疗证明、病历(原件)及医疗费用原始单据; 造成残疾的, 应提供保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明; 造成死亡的, 应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明; 宣告死亡的, 应提供法院出具的判决书;
- (五) 造成保险新材料以外其他财产损失的, 应提供损失清单、费用凭据;
- (六) 被保险人与用户单位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书;
- (七) 被保险人向受损第三者支付赔款的相关凭证;
- (八) 投保人、被保险人所能提供的其他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。

投保人、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, 保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

第二十五条 发生保险责任范围内的事故, 被保险人未向用户单位赔偿的, 保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 发生保险责任范围内的事故造成第三者损失, 保险人在扣除每次事故第三者责任免赔额或依据每次事故第三者责任免赔率计算的免赔额后, 在每次事故第三者责任限额内计算赔偿。

第二十七条 保险人对于法律费用的赔偿, 在每次事故法律费

用责任限额以内计算赔偿。

第二十八条 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。

第二十九条 保险事故发生时，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，保险人按照本保险合同的相应责任限额与其他保险合同及本保险合同相应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。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。

争议处理和法律适用

第三十条 合同争议解决方式由当事人在下列两种方式中选择：

（一）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；

（二）因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第三十一条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切争议，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

第三十二条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当按照合同约定向保险人支付手续费，保险人应当退还已收取的保险费；保险人要求解除保险合同的，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，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，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；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除保险合同，并按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。

第三十三条 本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

释 义

第三十四条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

（一）缺陷：是指保险新材料存在危及人身或财产安全的不合理危险，未能达到合理的安全预期，或不符合事故发生地国家或地区的有关技术标准，具有不可预料并足以导致第三者人身或财产安全之损害性。

（二）意外事故：是指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。

（三）第三者：是指除保险人、被保险人及其雇员或代表以外的自然人、法人或其他组织。

（四）人身伤亡：是指任何人死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

（五）财产损失：是指有形财产的物质损坏，包括所引起的该财产不能使用，或有形财产虽未受实质损坏但已丧失使用价值。

（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，在该段时期内保险新材料发生导致损害的事故，用户单位在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求的，保险人将按保险单约定处理，但该事故须为投保时投保人、被保险人所不知晓的。

（七）每次事故：由于保险新材料相同的缺陷，造成多名第三者人身伤亡或财产损失，受损害方在保险期间内同时或先后向被保险人提出的属于本保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，应视为一次事故造成的损失。