

# 中华联合财产保险股份有限公司 人工智能系统产品责任保险条款

## 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，均应采用书面形式。

**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合格产品的各类企事业单位、个体经济组织以及其他组织，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。

## 保险责任

**第三条** 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人生产或销售，并于本保险合同载明的人工智能系统（以下简称“投保产品”）在保险合同载明的承保区域范围内发生意外事故，造成使用或操作该投保产品的人员或其他任何人员的人身伤亡或财产损失，受害人或其代理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，以下简称“依法”）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、被保险人及其雇员的故意行为、违法犯罪行为；
- （二）受害人或购买者的故意行为、欺诈行为；
- （三）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- （四）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- （五）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （六）行政行为或司法行为；
- （七）侵犯知识产权；
- （八）投保产品作为试验品、测试品情形下造成的损失；
- （九）投保产品上市销售前未经检验，或经检验不合格仍允许上市销售情

形下造成的损失；

(十) 投保产品上市销售时已经超过安全使用期、有效期或保质期情形下造成的损失；

(十一) 投保产品脱离被保险人实质控制前已经发现的缺陷；

(十二) 投保人或被保险人在投保前已经知道或可以合理预见的缺陷；

(十三) 投保产品无法确定生产日期或者销售日期情形下造成的损失；

(十四) 产品生产时国内市场技术水平尚不能发现的缺陷；

(十五) 投保产品召回；

(十六) 购买者违反使用说明或操作错误；

(十七) 购买者存储不当或加工改性，造成投保产品后生缺陷或质量改变的；

(十八) 投保产品的自然消耗或磨损；

(十九) 运输或仓储过程中外来原因；

(二十) 购买者认可并接受的有缺陷的投保产品；

(二十一) 被保险人停业、关闭或破产以后销售的产品。

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) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 在修理、更换过程中，被保险人对投保产品进行的性能改进、优化、升级所产生的额外成本、费用；

(四) 被保险人承诺免费维修的费用；

(五) 被保险人的关联企业就投保产品本身损失提出的索赔；

(六) 任何间接损失；

(七) 精神损害赔偿；

(八) 更换或退回的投保产品且折归被保险人部分的残值；

(九) 被保险人应承担的合同责任，但无合同存在时仍应承担的经济赔偿责任不在此限；

(十) 投保产品被其他生产商用于构成其他商品或产品的部件，由于投保产品存在缺陷、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、报废或必须更换部件的损失，但投保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受此限；

(十一) 投保产品造成对飞机或轮船的损害责任；

(十二) 保险单载明的免赔额或依据免赔率计算的免赔金额。

**第七条** 除另有约定外，发生保险责任范围内的事故，被保险人未向受害人或其他赔偿权利人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

#### 保险期间与追溯期

**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。追溯期由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明；未载明的，无追溯期。

#### 赔偿限额与免赔额（率）

**第九条** 除另有约定外，赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每次事故人身伤亡赔偿限额、每次事故财产损失赔偿限额、每次事故每人赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第十条** 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** 除另有约定外，保险人按照保险期间内被保险人的投保产品预计销售额预收保险费。保险期间届满后，被保险人应将保险期间内的投保产品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，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保险单中载明的最低保险费。

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间内的投保产品销售额数据。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。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。

**第十五条** 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。

**第十六条** 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

**第十七条** 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就投保产品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。**

前款规定的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。自合同成立之日起超过二年的，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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，不承担赔偿或者给付保险金的责任，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。

**第十八条** 投保人应当按照保险合同约定交付保险费。

**第十九条** 被保险人应严格遵守有关法律、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。

**第二十条** 被保险人应认真接受保险人对投保产品的质量检查和监督，提供保险人认为必要的生产、销售、质检等方面的数据资料和账册，对保险人的防损建议认真付诸实施，但保险人的检查和监督并不构成对被保险人的任何承诺。

**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。**

**第二十一条** 被保险人在投保产品的广告、产品说明书或类似的宣传材料中宣传本保险时，应严格履行下列义务：

（一）被保险人必须事先就宣传内容和方式征得保险人的书面同意并与保险人达成书面协议；

（二）保险合同期满不再续保时，被保险人应从本保险合同终止之日起，停止使用由保险人提供的投保本保险的宣传标记和其它宣传材料；

（三）被保险人违反第（一）、（二）项约定的，应当按照第（一）项所述书面协议的约定或法律的规定承担相应的民事责任。

**第二十二条** 在保险期间内，如果保险标的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。

危险程度显著增加包括但不限于投保产品的设计、工艺、原材料、构成部件、构造规格、化学成分、使用说明、销售区域等发生变化。

**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。**

**第二十三条** 保险事故发生时，被保险人应当：

(一) 尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。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；**

(四) 涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，**保险人不承担赔偿责任。**

**第二十四条** 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相应赔偿限额的，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。**

**第二十五条** 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。**

**第二十六条** 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) 受害人或其他赔偿权利人向被保险人提出赔偿请求的书面材料；

(四) 造成人身伤害的，应提供就医治疗的诊疗证明、病历（原件）及医疗费用单据；造成伤残的，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；

(五) 投保产品存在缺陷，应由被保险人修理、更换或退货的，应提供损失情况说明、费用清单、费用凭据；

(六) 投保产品以外的其他财产损失的，应提供损失清单、费用凭据；

(七) 被保险人与受害人或其他赔偿权利人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；

(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。

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。

**第二十七条** 若在某一投保产品中发现的缺陷表明或预示类似缺陷也存在于其他投保产品时，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

**第二十八条** 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) 被保险人和受害人或其他赔偿权利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。

**第二十九条** 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，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额，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。

(二) 对每次事故法律费用的赔偿金额在每次事故赔偿限额以外另行计算，除另有约定外，每次事故法律费用赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额的 5%，在保险期间内法律费用累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额的 30%。

(三) 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。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害、疾病或死亡或多人的财产损失，应视为一次事故造成的损失。

(四) 在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第（一）、（二）、（三）条规定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，则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的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，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

### 争议处理和法律适用

**第三十三条** 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委员会仲裁；

（二）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，依法向人民法院起诉。

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

**第三十四条** 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。

**第三十五条** 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人依法解除保险合同的，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；保险人依法解除保险合同的，可提前十五日向投保人发出解约通知书，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。

### 释义

1. 追溯期：从保险期间开始时间起向前追溯的约定的期间。追溯期的具体起止时间以保险单载明的时间为准。

2. 缺陷：由于设计、制造、警示标识等原因导致的在同一批次、型号或者类别的产品中普遍存在的不符合国家标准、行业标准中保障人身、财产安全要求的情形或者其他危及人身、财产安全的不合理的危险。

3. 关联企业：与被保险人在资金、经营、购销等方面，存在直接或者间接的拥有或者控制关系，或者直接或者间接地同为第三者所拥有或者控制，或者其他在利益上具有相关联的关系的其他企业。

4. 每次事故：被保险人生产或销售的同一批次产品，因同样缺陷造成的损失、费用和责任，视为一次事故。在保险期间内被保险人因同样原因再次引起的索赔，将视同一次事故处理。