

中国太平洋财产保险股份有限公司
新材料首批次应用综合责任保险条款
(新材料首批次应用保险补偿机制项目专用)

注册号: C00001430912017051119901

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, 均应采用书面形式。

第二条 凡在中华人民共和国境内(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区, 下同)依法设立, 符合国家或省级有关主管部门认定标准的新材料研发、生产及销售单位, 均可作为本保险的被保险人。

第三条 本保险合同所称“新材料”特指经政府主管部门认定, 列入新材料首批次产品目录(指导目录), 享受新材料首批次应用补贴的新材料(包括替代进口新材料)。

根据政府主管部门对新材料首批次产品的认定标准, 上述新材料应为自主研发创新生产、替代进口研发成功, 经验收符合相应标准, 纳入“产品目录(指导目录)”的新材料、关键零部件, 其品种、性能、或技术参数等有重大突破, 且具有自主知识产权, 但尚未取得市场普遍应用。其中“首批次”指自实现批量销售当年起三年内生产、销售的新材料。

第四条 具体承保的符合第三条所列新材料首批次产品标准的新材料、关键零部件在保单明细表中载明, 以下简称为“保险新材料”。

保险责任

第五条 在保险期间或保单载明的追溯期内, 被保险人在保单约定的承保区域内生产、销售的保险新材料存在产品缺陷, 导致用户在使用新材料或包含新材料的其他产品过程中发生意外事故, 造成下列损失, 且受害方在保险期间内或保单载明的发现期内首次向被保险人提出索赔, 依照中华人民共和国法律(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律, 以下简称“依法”)应由被保险人承担的对保险新材料进行修理、更换、退货的费用损失, 及对受害方人身伤亡、财产损失的经济赔偿责任, 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿:

- (一) 保险新材料本身的物质损坏或灭失;
- (二) 用户的人身伤亡、财产损失;
- (三) 第三者的人身伤亡、财产损失。

本保险合同所称“用户”特指保险新材料的各类使用者, 包括以保险新材料为原材料进行生产、加工的应用方, 及保险新材料或以保险新材料为原材料的终端产品的使用者。

第六条 保险事故发生后, 为防止或减少事故所致损失, 被保险人支付或用户垫支后依法应由被保险人补偿的、必要的、合理的费用(以下简称“施救费用”), 保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

第七条 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

第八条 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、被保险人或用户的故意行为、违法行为；
- (二) 用户违反相关操作规范、新材料使用说明储存、运输、使用、改造、操作；
- (三) 保险新材料被召回；
- (四) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (五) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (六) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (七) 自然灾害；
- (八) 行政行为、司法行为。

第九条 下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 保险新材料的自然损耗、磨损、变质、失效、短量等正常物理变化、化学变化，或由石棉、电磁场、霉变、铅毒或其相关问题引起的责任；
- (二) 投保人、被保险人的雇员、代表的人身伤亡；
- (三) 投保人、被保险人及其雇员、代表所有、使用、保管、控制的财产损失，保险新材料交付用户后发生的损失不受此限；
- (四) 出厂时未经检验的新材料或虽经检验属于不合格新材料（包括次品、处理品、废品等）以及无法确定出厂日期或销售日期的新材料引致的损失；
- (五) 保险新材料用于船舶、飞机或其他航空器后产生的损失，但经保险人书面确认承保的不受此限；
- (六) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (七) 任何间接损失；
- (八) 未经项目联合调解服务中心认定、仲裁裁决或人民法院判决的精神损害赔偿；
- (九) 储运过程中，保险新材料因渗漏、污染、倾倒导致对承运工具、储存仓库等造成的毁坏；
- (十) 为优化或改进保险新材料性能进行物理、化学性能调整产生的额外成本、费用或损失；
- (十一) 被保险人根据合同约定应承担的赔偿责任，但无该合同存在被保险人依法仍应承担的经济赔偿责任不受此限；
- (十二) 保险单载明的免赔额或依据免赔率计算的免赔额。

第十条 保险事故发生后，未经查证事故原因或采取防范、改进措施，继续试用、使用新材料造成的人身伤亡，财产损失，保险人不负责赔偿。但经技术主管部门批准继续试用、使用的，不受此限。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同保险期间为一年，以保单载明的起讫时间为准。

责任限额与免赔额（率）

第十二条 除另有约定外，本保险合同责任限额包括每次事故每人人身伤亡责任限额、每次事故责任限额、累计责任限额，以及法律费用责任限额、精神损害赔偿责任限额。各项

责任限额由投保人、保险人协商确定，并在保单中载明。相关责任限额应符合新材料首批次应用保险补偿机制的有关要求。

第十三条 本保险合同每次事故财产损失免赔额（率），由投保人、保险人协商确定，并在保单中载明。

保险费

第十四条 保险费以保险新材料销售额为基础计算，并在保单中载明。

保险人义务

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、出具保费发票或其他保险凭证。

第十六条 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书面通知投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当直接或委托项目联合调解服务中心及时作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，应当在三十日内做出核定并通知被保险人，对于属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人直接或委托项目联合调解服务中心按照前款约定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做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。

第十八条 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

第十九条 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生产、销售、应用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提高保险费率的，保险人有权解除保险合同，但投保人因涉密原因已事先向保险人做出书面情况说明的不受此限。

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。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，或政府主管部门已根据保单确认补贴保费的，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责任。

第二十条 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。保险费未交清前，本保险合同不生效，且保险人不承担保险责任。

第二十一条 被保险人应严格遵守《中华人民共和国产品质量法》以及国家有关新材料所属行业的相关法律、法规和政策、技术标准，加强管理，采取合理的预防措施，确保新材料品质，尽力避免或减少质量事故的发生。

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。

第二十二条 在保险期间内，保险新材料的危险程度显著增加的（包括但不限于已有同类新材料因质量缺陷发生意外事故），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，因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。

第二十三条 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，应当在48小时内通知保险人和项目联合调解服务中心。

第二十四条 被保险人收到损害赔偿请求或获知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，收集与保存相关事故损失材料，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

第二十五条 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。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。

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下资料：

- （一） 保险单正本、保费支付凭证及索赔申请书；
- （二） 与事故相关的保险新材料的销售记录、发票或收/付款凭证及相关单证；
- （三） 事故情况说明，涉及火灾、爆炸、生产安全事故等时应提供相关政府主管部门出具的事故证明；
- （四） 受害人向被保险人提出损害赔偿请求的书面材料；
- （五） 保险新材料存在质量缺陷的鉴定材料，及该缺陷与事故关系的证明材料；
- （六） 造成人身伤亡的，应提供就医治疗证明、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、有合格资质的伤残鉴定机构依据《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部2016年4月发布）出具的伤残等级证明；造成死亡的，应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明；
- （七） 造成财产损失的（包括新材料本身的损失、用户的财产损失及第三者的财产损失），应提供财产损失清单、费用支付凭证；
- （八） 涉及诉讼或仲裁的，应提供生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- （九） 投保人或被保险人所能提供的，与索赔有关的、必要的，并能证明损失性质、原因和程度的其它证明和资料。

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。

赔偿处理

第二十七条 保险人的赔偿以按下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- (一) 被保险人与受害人协商并经保险人确认；
- (二) 经项目联合调解服务中心认定；
- (三) 仲裁机构裁决；
- (四) 人民法院判决；
- (五) 保险人认可的其他方式。

第二十八条 保险事故发生后，保险人依照以下方式计算赔偿：

- (一) 被保险人依法应承担的对受损保险新材料进行维修、更换、退货的费用：

1、对保险新材料本身的损失，保险人在扣除更换或退回的保险新材料自身残值后，以该新材料的重置价为限计算赔偿；

2、在维修、更换、退货过程中产生的检测费用、鉴定费用、装运费用、交通费用，保险人根据实际发生额，以保单载明的每次事故责任限额的20%为限计算赔偿。

- (二) 被保险人依法应承担的对用户或第三者人身伤亡、财产损失的经济赔偿责任：

1、涉及人身伤亡的，保险人根据被保险人依法应承担的赔偿责任计算赔偿，其中涉及死亡的，每人赔偿金额以保单载明的每次事故每人人身伤亡责任限额为限；涉及残疾的，每人赔偿金额以保单载明的每次事故每人人身伤亡责任限额乘以下附《伤残等级赔偿比例表》所列相应伤残等级的伤残赔偿比例为限；

伤残等级赔偿比例表

项目	伤残等级	伤残赔偿比例
(一)	I 级伤残	100%
(二)	II 级伤残	90%
(三)	III级伤残	80%
(四)	IV级伤残	70%
(五)	V 级伤残	60%
(六)	VI级伤残	50%
(七)	VII级伤残	40%
(八)	VIII级伤残	30%
(九)	IX级伤残	20%
(十)	X 级伤残	10%

上表中所列伤残等级根据《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部2016年4月发布）确定。

- 2、涉及财产损失的，保险人根据被保险人依法应承担的赔偿责任计算赔偿；

3、涉及精神损害赔偿的，保险人根据项目联合调解服务中心认定、仲裁裁决或人民法院判决的精神损害赔偿金额计算赔偿，最高不超过保单载明的精神损害赔偿责任限额。

- (三) 保险事故发生后，涉及财产损失赔偿责任的（包括对受损保险新材料的赔偿责

任及对用户或第三者财产损失的赔偿责任)，保险人在扣除保单载明的每次事故免赔额或依据保单载明的每次事故免赔率计算的免赔额后计算赔偿；

（四） 保险事故发生后，无论涉及上述一项或多项赔偿责任，保险人对每次事故的赔偿金额最高不超过保单载明的每次事故赔偿限额；

（五） 保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本保险合同项下承担的累计赔偿金额最高不超过保单载明的累计赔偿限额。

第二十九条 涉及法律费用赔偿的，保险人根据实际发生金额在保单载明的每次事故责任限额以外计算，但最高不超过每次事故责任限额的10%；保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人承担的法律费用赔偿金额最高不超过保单载明的累计责任限额的10%。

第三十条 保险事故发生后，项目联合调解服务中心依据《新材料首批次应用保险补偿机制配套公共责任赔偿办法》认定的、超过本合同第二十八条所列的赔偿金额，保险人依据《新材料首批次应用保险补偿机制配套公共责任赔偿办法》的有关规定进行赔偿。

第三十一条 除另有约定外，发生保险责任范围内的事故损失，被保险人未向受害人作出赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十二条 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比例。

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，被保险人已经从有关责任方获得赔偿的，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。

第三十四条 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。

第三十五条 被保险人向保险人请求赔偿保险金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

第三十六条 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，由当事人协商解决或通过项目调解服务中心调解，协商、调解不成的，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，由当事人协商解决或通过项目调解服务中心调解，协商、调解不成的，依法向人民法院起诉。

第三十七条 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。

其他事项

第三十八条 除本保险合同另有约定外，本保险合同成立后，保险人不得解除本保险合同。政府主管部门已根据新材料首批次应用保险机制给予财政补贴的项目，被保险人获取补贴后也不得解除本保险合同。

第三十九条 除本保险合同第三十八条所列情形外，保险期间内，投保人要求解除本保险合同的，自通知保险人之日起，本保险合同解除，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。

第四十条 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

第四十一条 本保险合同涉及下列术语时，适用如下释义：

意外事故：是指在保险新材料应用过程中（包括以新材料为原材料的生产制造应用），所发生的，不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失的突发性事件，包括火灾和爆炸。

追溯期：是指保险合同当事人在保险合同中约定的从保险责任起始日向前追溯的一段时间，保险人对此期间发生且在保险期限内首次提出索赔的保险事故承担保险责任。

发现期：是指保险合同当时人在保险合同中约定的保险责任终止日往后延续的一段时间，保险人对此期间报告的但发生在保险期限内的保险事故承担保险责任。

火灾：是指在时间或空间上失去控制的燃烧所造成的灾害。构成本保险的火灾责任必须同时具备以下三个条件：

- 1、有燃烧现象，即有热有光有火焰；
- 2、偶然、意外发生的燃烧；
- 3、燃烧失去控制并有蔓延扩大的趋势。

爆炸：可分为物理性爆炸和化学性爆炸：

1、物理性爆炸：是指由于液体或气体受热膨胀，压力急剧增加并大大超过容器所能承受的极限压力，因而发生爆裂或爆炸；

2、化学性爆炸：是指因物体在瞬息分解或燃烧时放出大量的热和气体，并以很大的压力向四周扩散的现象。

本合同所称意外事故中的火灾或爆炸，是指与保险新材料存在产品缺陷有因果关系的火灾或爆炸事故。

重大过失行为：是指行为人不但没有遵守法律规范对其较高要求，甚至连人们都应当注意并能注意的一般标准也未达到的行为（包括故意违规操作）。

行政行为、司法行为：是指各级政府部门、执法机关或依法履行公共管理、社会管理职能的机构下令销毁、征用、罚没的行为。

自然灾害：是指雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下沉及其他人力不可抗拒的破坏性强大自然现象。

鉴定、检测：是指与保险新材料技术标准专业有关的权威机构、专业人员对事故所涉保险新材料产品质量达标与安全情况进行认定；保险公估机构或有相关资质的机构、专业资质的人员，对保险事故原因与损失情况进行鉴定与评估，出具鉴定、检测、估损结论，可作为

保险责任认定与事故损失认定的依据。

销售额：是指新材料生产企业年度新材料的生产价值，或首批次应用新材料的批量（销售）价值。原料类新材料，可参照上年度新材料产值量，年初预估，年底调整，差异金额，并入下年度计算，无需重复缴费。

保险费补贴：是指按照政府文件规定，对符合“新材料首批次应用产品目录(指导目录)”的生产单位，投保本保险后按政策规定与申报流程，向政府提出保费补贴申请，经主管部门审批后，给予保险费补贴的制度安排（与国家项目接轨的，向国家申请补贴，当地省市政府补其差额）。