



北京光华荣昌汽车部件有限公司 保险方案报价单

中国平安财产保险股份有限公司

产品责任险报价单

重要说明：本报价单仅作为保险合同报价反馈，不等同于任何正式保单。

询价单号：Q12098268000017222355

一、客户资料

投保人名称	北京光华荣昌汽车部件有限公司
被保险人名称	北京光华荣昌汽车部件有限公司
行业类型：	C-制造业C42-工艺品及其他制造业C422-日用杂品制造C4221-制镜及类似品加工

行业类型：C-制造业 C42- 工艺品及其他制造业 C422-日用杂品制造 C4221- 制镜及类似品加工

二、保险方案

(一)险种名称：产品责任险

(二)保险期限：自2025年11月01日00时起，至2026年10月31日24时止

(三)标的信息：

产品名称：卡车侧方补盲镜

产品型号：A0028107516、A0028107616

产品用途：安装于卡车车身侧方用于1覆盖侧前方盲区2防止转弯时内轮差事故3提升起步和并线时的安全性4辅助复杂路况下的精准操控

产品质量认证：3C、其他

产品类型：41050101-其他仪器仪表及零配件

保单触发机制：索赔发生制

追溯期起始日：2025年11月01日

日落期截止日：

司法管辖：世界司法(美加除外)

方案一：
承保区域

销售区域	销售额 (RMB)	销售额占比
中华人民共和国境内(港澳台除外)	0	0.00%
港澳台地区	0	0.00%
亚洲其他地区	0	0.00%
北美地区	0	0.00%
欧洲地区	2,690,000	100.00%
澳大利亚地区	0	0.00%
其他	0	0.00%
保险期间预计销售总额	2,690,000	100%

主险限额

险种	限额性质	限额 (RMB)
产品责任险	累计赔偿限额	10,000,000
	每人人身伤亡赔偿限额	100,000
	每次事故财产损失赔偿限额	100,000
	人身伤亡限额	100,000
	每次事故赔偿限额	100,000

附加险限额

险种	限额性质	限额
产品责任险附加功效除外条款		
平安产品责任保险附加产品误操		

免赔：

1. 本保单每次事故绝对免赔人民币2000元或损失金额的10%，两者以高者为准。

特别约定：

1. 兹经保险双方协商同意，保险人对下列的损失不负责赔偿：对于被保险人描述、保证、设计或同意被保险产品用以治愈、减轻、防止、消除或延迟人身伤害或财产损失的功效，而实际上被保险产品未能达到该功效所引起的损失；因任何被保险人产品未能正确实现其用途或功能和/或未能达到被保险人保证的性能、质量、适用性或耐用性水平而导致的人身伤害和/或财产损失。
2. 在保险有效期内，任一保险事故发生后，保险人有权要求被保险人提供上一财务年度所生产、出售的产品或商品总值的年度财务报表(包含销售收入明细账、销售收入总帐和资产负债表，且必须加盖公章)作为索赔时的证明材料。当被保险人上一财务年度年销售额超过投保时保险单明细表中列明的预计年销售额时，保险人按照投保时保险单明细表中列明的预计年销售额与上一财务年度年销售额的比例对被保险人任一保险事故的核定损失金额进行比例赔偿。
3. 品牌声明：投保人、被保险人及本保单受益人不得擅自将“中国平安”、“平安”、“平安保险”等保险人品牌内容用于广告宣传或业务推销等；若需使用，需经保险人书面授权，并事先将宣传样本等有关内容提交保险人确认。否则，保险人有权解除合同，并要求投保人、被保险人及本保单受益人(1)立即停止一切有关宣传活动，积极消除对保险人造成的不良影响；(2)向保险人一次性支付违约金人民币50万元；(3)不足以弥补保险人损失的，还应另外予以赔偿。同时，投保人、被保险人及本保单受益人应对其自身行为承担全部法律责任。
4. 本保单不承保因为错误操作而引起的任何对第三者人身、财产造成的伤害及索赔。
5. 本保单的第三者仅指终端消费者，终端消费者是指为满足生活需要而购买、使用商品或接受服务的最终消费者。

保险费率：0.3717%

总保费(币种):RMB 10,000

◆本报价单有效期为30天, 自2025年10月28日起, 至2025年11月26日。

附件：

中国平安财产保险股份有限公司
平安产品责任保险条款
注册号：C00001730912019122627852

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 中华人民共和国境内的各类机关、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，保险单载明投保的被保险人所生产、出售的产品或商品(以下简称“被保险产品或商品”)在承保区域范围内发生意外事故，造成使用、消费或操作该产品或商品的人员或其他任何人员的人身伤亡或财产损失，由受害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的、合理的法律费用，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

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) 被保险产品或商品本身的损失；

(八) 产品退换回收的损失；

(九) 被保险人的产品被其他生产商用于构成其他商品或产品的部件，由于被保险人的产品存在缺陷、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，但被保险人的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) 被保险产品或商品造成对飞机或轮船的损害责任；

(十一) 本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额；

(十二) 追溯期以前(若保险合同未载明追溯期，则为“保险期间以前”)生产、出售的产品或商品导致的损失、费用或责任。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额(率)

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，并在保险合同中载明。

第九条 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，并在保险合同中载明。

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。保险合同未载明追溯期的，则无追溯期。

保险费

第十一条 在订立保险合同时，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；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所规定的最低保险费。

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 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 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十四条 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，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。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。

第十五条 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

第十六条 订立保险合同，保险人就保险标的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。

第十七条 除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。投保人未按本保险合同支付保费的，保险人可以解除保险合同。

第十八条 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、工作和产品或商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。

第十九条 在保险合同有效期内，被保险人生产、出售某种新产品或被保险产品或商品的化学成分或生产设计等有所变动，导致保险标的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。

第二十一条 被保险人收到受害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。

第二十二条 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。

第二十三条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

(一) 保险单正本；

(二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；

(三) 受害人向被保险人提出索赔的相关材料；

(四) 造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求或保险人认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残评定机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

(五) 造成受害人财产损失的，应包括：损失、费用清单；

(六) 被保险人与受害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的性质、原因、损失程度等有关的其他证明和资料。

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。

第二十四条 若在某一被保险产品或商品中发现的缺陷表明或预示类似缺陷也

存在于其他被保险产品或商品时，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

第二十五条 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受害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)保险人认可的其它方式。

第二十六条 被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 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，对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的10%，但合同另有约定的除外。

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。

(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(率)后进行赔偿；

(三)在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三、四条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第二十八条 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。

第二十九条 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

第三十一条 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境内（港澳台地区除外）人民法院起诉。

第三十二条 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

第三十三条 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。

第三十四条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，**保险人扣除3%手续费后**，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，**按附录短期费率表规定的短期费率计收**，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。 保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，**保险人可提前十五天通知投保人解除合同**，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，**按日比例计收**，剩余部分退还投保人。

第三十五条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；**除合同另有约定外，保险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。**

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，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。

附录：

短期费率表

保险期间已经过月数(个月)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例(%)	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

(注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算)。

中国平安财产保险股份有限公司
平安产品责任保险附加功效除外保险条款

C00001730922018082307811

兹经保险双方协商同意，保险人对下列的损失不负责赔偿：

对于被保险人描述、保证、设计或同意被保险产品用以治愈、减轻、防止、消除或延迟人身侵害或财产损失的功效，而实际上被保险产品未能达到该功效所引起的损失。

中国平安财产保险股份有限公司
平安产品责任保险附加产品误操作除外保险条款

C00001730922018082310261

本保险合同不承保因为错误操作而引起的任何对第三者人身、财产造成的伤害及索赔。

本附加险条款与主险条款内容相悖之处，以本附加险条款为准；未尽之处，以主险条款为准。