

中国太平洋财产保险股份有限公司
数据服务咨询机构专业责任保险条款

C00001430912022111509933

总 则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由投保单、保险单或其他保险凭证及所附条款，与本合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其他书面文件构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 在中华人民共和国境内（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区，下同）的依照中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）设立的从事数据服务和咨询专业服务的企业，均可作为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 由于被保险人提供的保险单载明的数据服务和咨询专业服务中存在过失、错误或遗漏，或被保险人因过失未能提供专业服务，造成委托人或其利害关系人的经济损失，委托人或其利害关系人在保险期间内首次向被保险人提出经济损失赔偿请求的，依照中华人民共和国法律（不含香港、澳门特别行政区和台湾地区法律）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。但保险人承担责任的前提条件是该引致赔偿请求的专业服务是（或应当是）：

- 1、根据被保险人与委托人在保险期间或追溯期内签订的业务合同而提供；
- 2、在保险单载明的保险期间或追溯期内完成；
- 3、在保险单载明的地域范围内提供。

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他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本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）被保险人超越委托人的授权范围所办理的业务；
- （二）被保险人在执业许可证、营业执照被注销、撤回、吊销期间，或其雇员在被取消执业资格或受停业、停职处分的情况下承办的业务；
- （三）被保险人的雇员未经被保险人同意私自承办的业务，或在受被保险人雇佣之前所承办的业务；
- （四）被保险人从事的非保险单载明的业务；
- （五）在保险单规定的追溯期起始日之前被保险人已经完成的专业服务；

- (六) 行政处罚等行政行为或司法行为。
- (七) 投保人、被保险人及其代表、雇员的故意行为、犯罪行为、重大过失、欺诈或不诚实行为、恶意串通损害委托人或其利害关系人利益的行为；
- (八) 委托人提供的账册、报表、文档、数据、资料、电子数据及其他性质类似文件的损毁、灭失、遭盗窃或抢劫、丢失；
- (九) 被保险人违反书面或口头约定的保密义务；
- (十) 被保险人泄露或不正当使用他人商业秘密，或侵犯他人知识产权、名誉权、隐私权；
- (十一) 被保险人的明示保证，但无该保证时仍然应由被保险人承担的赔偿责任不受此限；
- (十二) 被保险人进行的任何担保；
- (十三) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；
- (十四) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- (十五) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；
- (十六) 地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等自然灾害。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人或其雇员所有或管理的财产的损失；
- (二) 被保险人与他人签订的协议中约定的转嫁给被保险人来承担的、在无该协议的情况下本不应由被保险人承担的责任，但无该协议存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不受此限；
- (三) 罚款、罚金、惩罚性赔偿；
- (四) 人身伤害损失；
- (五) 间接损失；
- (六) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的赔偿请求或索赔的情况；
- (七) 本保险合同中载明的免赔额。

第七条 被保险人从事的业务超出其执业许可证或营业执照核定的范围的，保险人不负任何赔偿责任。

第八条 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）

第九条 本合同的赔偿限额包括每次事故赔偿限额、累计赔偿限额和法律费用限额。

各项赔偿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 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在订立本合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 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。

保险人义务

第十二条 本合同成立后，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，保险人按照约定，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或直接向保险人提出赔偿请求的委托人或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）的赔偿保险金的请求后，应当及时对是否属于保险责任作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与被保险人商议合理核定期间，并在商定的期间内作出核定。

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。本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 订立本合同，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，保险人有权解除本合同。

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 投保人应按照本合同的约定交付保险费。本合同约定一次性交付保险费或对保险费交付方式、交付时间没有约定的，投保人应在保险责任起始日前一次性交付保险费；约定以分期付款方式交付保险费的，投保人应按期交付第一期保险费。**投保人未按本款约定交付保险费的，本合同不生效，保险人不承担保险责任。**

如果发生投保人未按期足额交付保险费或不按约定日期交付第二期或以后任何一期保险费的情形，从违约之日起，保险人有权解除本合同并追收已经承担保险责任期间的保险费和利息，本合同自解除通知送达投保人时解除。

第十八条 在保险合同有效期内，本合同载明的重要事项发生变更（如被保险人的信用等级降低的）或保险标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，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第十九条 被保险人应按照有关法律法规的相关规范规定，谨慎审核和聘选提供专业服务的雇员，在业务活动中遵守法律、职业道德和行业准则，尽最大诚信和努力履行受托义务。

第二十条 在保险合同有效期内，被保险人对有关部门或保险人就与承保风险有关的内容或事项进行的检查或询问时应予以协助，并认真实施所获得的改善风险状况的合理建议。

第二十一条 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部分不承担赔偿责任。**

第二十二条 被保险人收到索赔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，被保险人对委托人作出的任何承诺、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。

第二十三条 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。

第二十四条 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) 被保险人的营业执照及有关文件；
- (四) 被保险人与委托人签订的与赔偿请求有关的业务合同；
- (五) 被保险人与委托人或其利害关系人所签订的赔偿协议书或和解书，或经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书，或其他可证明被保险人承担并支付给委托人或其利害关系人的赔偿证明；
- (六) 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。

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索赔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 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；
- (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，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计赔偿限额。

第二十七条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿在第二十六条计算的赔偿金额以外另行计算。

第二十八条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，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的赔偿限额与其他保险合同及本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。

第三十一条 保险赔偿结案后，保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。

争议处理和法律适用

第三十二条 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人民法院起诉。

第三十三条 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 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，按保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。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。

第三十六条 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。

释 义

第三十七条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

【专业服务】 本保险合同指要求特殊的教育、知识、判断、技能且以脑力劳动而非体力劳动为主的业务。被保险人向委托人提供或交付的研究、分析、鉴定、结论、报告、报表或其他专业文件等都属于专业服务的一部分。

【雇员】 是指与被保险人签订有劳动合同或存在事实劳动合同关系，接受被保险人给付薪金、工资，年满十六周岁的人员及其他按国家规定审批的未满十六周岁的特殊人员，包括正式在册职工、短期工、临时工、季节工和徒工等。但因委托代理、行纪、居间等其他合同为被保险人提供服务或工作的人员不属于本保险合同所称雇员。

【委托人】 指与被保险人签订委托业务合同，委托被保险人为其办理业务的单位或个人。

【利害关系人】 指与被保险人和委托人签订的业务合同有利益关系者，包括但不限于委托人的投资人、债权人、与委托人有业务往来的客户，以及依法或依合同有权了解、使用被保险人提供的专业服务或依照该专业服务做出决策的人等。

【追溯期】 指从保险单载明的追溯日起至保险期间起始日止的期间。

【间接损失】 指由保险事故导致的财产本身的损失而间接引起的额外费用损失、收入损失和责任损失等。

【故意】 明知自己的行为会导致保险事故的发生，而希望和放任这种结果出现的一种心理状态。

【商业秘密】 指不为公众所知悉、能为权利人带来经济利益、具有实用性并经权利人采取保密措施的技术信息和经营信息。

除以上释义外，对其他专业术语的理解，以相关法律法规的解释为准。