

英大泰和财产保险股份有限公司

网络安全责任保险（2024版）

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）依照中华人民共和国法律设立并合法使用或提供网络服务的企业或机构，可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在合法使用或提供网络服务时，因以下原因造成第三者的直接经济损失，第三者在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，依照保险合同中载明的适用法律（以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照保险合同的约定负责赔偿：

（一）信息泄露事故

1. 被保险人看管、保管或控制的第三者信息被泄露给未经授权的主体。

2. 被保险人授权外部服务商看管、保管或控制的第三者信息被泄露给未经授权的主体。

（二）数据安全事故

被保险人的计算机系统因下列原因而丧失稳定运营的状态，不能保证被保险人所存储、传输、处理信息的完整性、可用性，导致服务中断、数据丢失或数据损坏：

1. 恶意软件或恶意攻击行为；
2. 黑客入侵行为；
3. 非法使用或访问；
4. 拒绝服务攻击。

（三）媒体侵权事故

被保险人或其代表在互联网上发表、传播或者播出电子媒体信息/数字媒体内容过程中的下列行为：

1. 侵犯他人著作权、版权、名称、广告语、商标、商号、商业外观、标签、服务标记或服务名称，包括但不限于侵犯域名、深层链接或框架；
2. 侵犯或侵占他人创意；
3. 发布他人错误信息、公开披露他人私人信息、非恶意侵犯他人名誉权。

第四条 保险事故发生后，对被保险人因应对保险事故而支付的必要、合理的事事故响应费用，保险人按照保险合同约定也负责赔偿。事故响应费用包括：

（一）被保险人被提起仲裁或者诉讼，应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用；

（二）被保险人依据法律法规应承担的对受信息泄露影响的第三者或相关监管部门的通知费用；

（三）被保险人聘请保险合同双方认可的第三方专业机构对其发生保险事故的系统、软件进行风险评估以及防御、修复

所支出的费用；

（四）被保险人为应对保险事故向保险合同双方认可的第三方专业机构支付的咨询服务费用；

（五）保险事故导致被保险人及其董事、监事或高级管理人员的声誉受到损害时，为消除或减轻负面的社会影响和舆论压力，被保险人在保险事故发生后30日内咨询第三方公共关系专业机构及通过公共媒体或网络平台进行宣传、传播及新闻发布所产生的媒体公关费用。

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、外部服务商的故意行为或犯罪行为；

（二）战争、敌对行为、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动、间谍行为；

（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、水污染及其他非放射性污染；

（五）行政行为或司法行为；

（六）任何物理事故或自然灾害，包括但不限于火灾、爆炸、烟雾等事故，或雷电、台风、暴风、暴雨、洪水、地震、火山爆发、潮汐、滑坡、冰雹等人力不可抗拒的自然现象；

（七）网络、电信、互联网服务、卫星、电缆、电、气、水或其他公用事业服务网络因非网络攻击导致的故障或中断；

（八）计算机及周边设备的物理损坏；

(九) 计算机系统或软件本身自有的以及未及时升级导致的缺陷、漏洞、质量问题；

(十) 侵犯知识产权或商业秘密，但不包括第三条第(一)款及第(三)款所述情况。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

(一) 任何个人的人身损害，包括死亡、伤残、疾病；

(二) 任何有形财产的实际损害；

(三) 被保险人或其雇员所有或管理的财产损失；

(四) 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；

(五) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(六) 精神损害赔偿，但有法院生效判决或仲裁机构裁决的不在此限；

(七) 电子资金在转账、交易过程中发生的货币价值的损失、减少或损害；

(八) 保险人在本保险合同项下提供任何保险保障、利益或支付任何保险赔偿金会导致保险人或其股东违反联合国决议项下的任何制裁、禁止性或限制性规定，或者违反中华人民共和国或其他国家或国际组织颁布的任何经济贸易制裁、法律法规情形下的损失、费用和责任；

(九) 投保人、被保险人在投保之前已经知道或可以合理预见的损失或赔偿请求；

(十) 被保险人使用任何非法或未经合法授权的软件，或非法使用、运营、管理个人信息数据情形下的损失、费用和责任；

(十一) 本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载明的免赔率计算的金额；

(十二) 投机风险；

(十三) 根据本条款其他部分内容中的相关约定，保险人应不承担或免除保险责任的各种情形下的损失、费用或责任，或保险人有权予以扣除、减少的部分。

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。

责任限额与免赔额（率）

第八条 除另有约定外，本保险合同的责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额，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。保险合同中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。

保险人义务

第十一条 订立本保险合同时，采用保险人提供的格式条款的，保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款，保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本保险合同中免除保险

人责任的条款，保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示，并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明；未作提示或者明确说明的，该条款不产生效力。

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 保险人按照合同的约定，认为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，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿义务。本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义务。保险人依照前款约定作出核定后，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。

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。

第十七条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次交清保险费。投保人未按约定交清保险费的，保险合同不生效。

第十八条 投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条 被保险人应严格遵守国家法律法规及政府有关部门制定的有关互联网及网络安全建设的各项规定，加强安全管理，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。

第二十条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同约定及时通知保险人，保险人

可以按照合同约定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。

第二十一条 发生可能引起本保险项下索赔的损害事故，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）及时对事故现场取证，妥善保管好相关的硬件、软件、数据及文件等证明材料；允许并且协助保险人或事故鉴定人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人或事故鉴定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。

第二十二条 被保险人收到第三者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人，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 被保险人向保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险单原件或其他能够有效证明保险合同有效的材料；

（二）索赔申请书；

（三）第三者向被保险人提出索赔的相关材料；

（四）涉及产生费用的，提供有关费用单据、采购合同、技术资料等有关材料；

（五）被保险人与第三者所签订的赔偿协议书或和解书；经诉讼或仲裁的，应提供诉讼文书或仲裁文书；

（六）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、损失程度等有关的其他证明和资料。

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，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十五条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

（一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并

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。

第二十六条 保险赔偿请求应满足以下条件：

- (一) 在保险期间内，第三者首次向被保险人提出；
- (二) 第三者向被保险人提出赔偿请求的事故需发生在保险期间或保险合同载明的追溯期内。如果无法确定事故发生的确切日期，则将损失后果首次显露出来的时间视为事故发生时间；

(三) 被保险人需在第三者提出赔偿请求后30日内（从第三者提出赔偿请求当日计算，含30日），通过电子邮件、传真或邮寄方式将保险赔偿请求通知保险人；如果被保险人在保险期间内获知可能导致赔偿请求的信息泄密、数据安全或媒体侵权的事件，应将此类事件以书面形式通知保险人。上述通知必须按时间顺序对上述事件进行详细描述，且至少应包含以下信息：

1. 上述事件的具体描述；
2. 上述事件的发生的日期、时间和地点；
3. 潜在的索赔人和所有其他可能涉及的主体；
4. 损失预估。

如果保险人接受所述事故通知，则随后针对被保险人提出的任何赔偿请求，凡可归因于先前通知的事故的，均应被视为在首次通知上述事故时已经向保险人报告。

第二十七条 保险人对被保险人给第三者造成的损害，可以

依照法律的规定或者本合同的约定，直接向该第三者赔偿保险金。

被保险人给第三者造成损害，被保险人对第三者应负的赔偿责任确定的，根据被保险人的请求，保险人应当直接向该第三者赔偿保险金。被保险人怠于请求的，第三者有权就其应获赔偿部分直接向保险人请求赔偿保险金。

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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，被保险人对第三者依法应承担的经济赔偿责任，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任限额内计算赔偿；

（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或扣除按本保险合同载明的每次事故免赔率计算的金额后进行赔偿；

（三）在保险期间内发生多次事故的，保险人的累计赔偿金额不超过累计责任限额；

（四）在本保险合同项下，总赔偿金额以累计责任限额为限，本保险合同承保多名被保险人并不增加保险人在本保险合同项下的总赔偿金额。

因同一原因造成的一系列连续的、重复的或相关联的损失，视为一次事故造成的损失。

第二十九条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在其他有效的保险合同项下也可以获得赔偿或应当获得赔偿，则本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。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 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间依照法律规定执行，自被保险人对第三者应负的赔偿责任确定之日起计算。

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 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。

第三十五条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，除另有约定外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。

释义

本保险合同中涉及的相关会计术语或财务专有名词以最新《企业会计准则》中的定义为准。

本保险合同中的其他专有名词，适用如下释义：

网络：由计算机或者其他信息终端及相关设备组成的按照一定的规则和程序对信息进行收集、存储、传输、交换、处理的系统。纳入本保险保障范围的网络以投保人向保险人申报且在保险合同中载明的组成网络的各系统、各部分为限。

信息：包括个人信息和公司信息。

个人信息：个人信息指自然人可被唯一及可靠识别的任何

信息，包括个人的姓名、税号、医保号、医疗或保健数据或其他受保护的健康信息、驾照号或账号、信用卡号、借记卡号、访问码或允许访问个人财务账户的密码或隐私等法律法规中规定的任何其他非公开的个人信息。个人信息不包括一般公众出于任何原因合法可得的信息，包括来自外国或本地政府记录的信息。

公司信息：

（一）任何第三者的商业秘密，包括但不限于预算、客户名单、招股说明书、营销计划等一旦泄露将有利于竞争对手的信息且公众无法通过其他途径知悉的信息；

（二）任何第三者的专业信息，包括但不限于向律师、会计师或其他专业顾问提供的便于其进行工作的信息，但以该信息为公众无法通过其他途径知悉为限。

恶意软件：指可能破坏、损害、阻止访问或以其他方式破坏软件或计算机系统的操作或其中数据的恶意程序、文件或指令，包括但不限于恶意代码、勒索软件、电脑病毒、特洛伊木马、逻辑炸弹或时间炸弹等。

黑客入侵行为：指以创建、删除、抹去、收集、破坏、泄露、中断或损坏被保险人数据或服务为目的，恶意进入被保险人计算机系统的行为。

非法使用或访问：未经授权的一方或个人进入或访问被保险人的计算机系统，包括员工或超权限访问的人。

拒绝服务攻击：恶意攻击导致被保险人计算机系统暂时性的完全或部分无法提供服务，但不涉及改动或毁坏被保险人的信息技术设备、通讯设备或基础设施（包括附随的软件资源）。

计算机系统：被保险人拥有、使用、管控、租赁的，或由被保险人书面委托的第三方在从事保险合同中列明的经营活动时需要为被保险人代管的计算机硬件、软件、固件及其存储的数据，以及附随的输入输出设备、数据存储设备、联网设备和存储区域网络、移动电子设备或其他电子数据备份设备。纳入本保险保障范围的计算机系统应在保险合同中载明。

数据：数据是指使得计算机和其配件可运行的任何硬件或软件上所存储、创建、使用或传输的任何信息、内容或程序，包括但不限于操作系统和应用软件，以及在硬盘或软盘、光盘驱动器、磁带、驱动盘、蜂窝、数据处理设备、电子控制的媒体设备或其他电子备份设备中存储的任何信息、内容或程序。数据不构成有形财产。

外部服务商：指基于合同安排或法律规定，代表被保险人收集或处理信息的自然人或实体。