

# 富德财产保险股份有限公司

## 食品安全责任保险条款

(产品注册号: C00016330912016101272651)

### 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)依法从事食品生产、加工、流通及餐饮服务(以下简称“食品生产经营”)的企业或个人,均可作为本保险的被保险人。

### 保险责任

**第三条** 在保险期间或保单载明的追溯期内,被保险人在保单载明的生产经营区域内从事食品生产经营活动过程中,因疏忽、过失导致第三者在食用被保险人提供的食品后出现下列情形并遭受人身伤亡、财产损失,且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(不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律,下同)应由被保险人承担的经济赔偿责任,保险人按照本合同约定负责赔偿:

- (一) 食物中毒;
- (二) 罹患其他食源性疾病;
- (三) 因食物中混杂异物而遭受人身伤害。

**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、合理的费用(以下简称“法律费用”),保险人按照本合同约定也负责赔偿。

### 责任免除

**第五条** 出现下列任一情形时,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人从事未经许可的食品生产经营活动;
- (二) 食品生产经营人员未按规定取得健康证明;
- (三) 患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎等消化道传染病的人员,或患有活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病等有碍食品安全的疾病的人员从事接触直接入口食品的工作。

**第六条** 下列原因造成的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 第三者的药理样食物反应、食物过敏及假性食物过敏;
- (二) 第三者食用超过保质期的食物或存在其他不当食用、饮用行为;

(三) 因食用、饮用食品引致任何慢性病、代谢病，如糖尿病、高血压等；

(四) 被保险人在食品中使用回收原料，添加非食品原料、食品添加剂以外化学物质或其他可能危害人体健康的物质；

(五) 被保险人使用未经动物卫生监督机构检疫或者检疫不合格的肉类，或者未经检验或者检验不合格的肉类制品，或者使用病死、毒死、死因不明的禽、畜、兽、水产动物肉类及其制品；

(六) 食品保健功能失效或专供婴幼儿的主、辅食品不符合国务院卫生行政部门制定的营养标准；

(七) 投保人、被保险人及其雇员、代表的故意或重大过失行为；

(八) 食品退换、回收、召回；

(九) 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) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；

(十一) 大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

(十二) 行政行为、司法行为；

(十三) 自然灾害。

**第七条** 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

(一) 基因或转基因食品引起的责任；

(二) 销售、运输、携带至中华人民共和国境外（包括香港、澳门特别行政区和台湾地区）的食品引起的责任；

(三) 被保险人或其雇员、代表的人身伤亡、财产损失；

(四) 被保险人在生产、加工、销售前已经知道或可以合理预见的索赔；

(五) 投保人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔；

(六) 精神损害赔偿；

(七) 任何间接损失；

(八) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(九) 在合同或协议中约定的应由被保险人承担的赔偿责任，但即使没有这种合同或协议，被保险人依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内；

(十) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故免赔额（率）。

**第八条** 其他不属于本合同责任范围内的损失、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人赔偿限额、每次事故赔偿限额及累计赔偿限额等。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，本合同保险期间为一年，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** 保险人按照**第二十三条**的约定，认为被保险人或索赔权利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被保险人或索赔权利人补充提供。

**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第三者或其他索赔权利人（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，保险人应与索赔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索赔人；对属于保险责任的，在与索赔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索赔人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

## 投保人、被保险人义务

**第十五条** 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。**

**第十六条** 除本合同另有约定外，投保人应在本合同成立时一次交清保险费。

**第十七条** 被保险人应在场所环境、设备设施、工艺流程、人员管理等方面加强管理，满足强制性食品安全标准要求，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、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。**

**第十八条** 在保险期间内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应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。

危险程度显著增加是指与本保险所承保之风险事故有密切关系的因素和投保时相比出现了增加该风险事故发生可能性的变化，足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的情况，包括但不限于被保险人变更经营范围、经营利用新的食品原料或添加剂生产的新品种等。

**被保险人未履行通知义务，因保险标的的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险**

人不承担赔偿责任。

**第十九条** 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）立即通知保险人，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。

**第二十条** 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，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、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。

**第二十一条** 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。

#### 赔偿处理

**第二十二条** 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）被保险人与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。

**第二十三条** 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本；
- （二）第三者或其代理人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- （三）造成第三者人身损害的，应提供：二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的原始医疗费用收据、诊断证明及病历；造成第三者伤残的，还应提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；造成第三者死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；

- (四) 造成第三者财产损失的，应提供财产损失清单；
- (五) 生效的法律文书（包括裁定书、裁决书、判决书、调解书等）；
- (六) 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** 由于被保险人提供的食品具有相同的缺陷，造成多名第三者遭受保险事故，受损害方在保险期间内同时或先后向被保险人提出的属于本保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，应视为一次事故造成的损失。

**第二十五条** 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) 保险人对每一第三者的赔偿金额在每人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，但保险人对每次事故的实际赔偿金额不超过保险单中载明的每次事故赔偿限额；
- (三) 在保险期间内，保险人的累计赔偿金额不超过保险单中载明的累计赔偿限额。

**第二十六条** 除合同另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在第二十五条计算的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减免赔额（率），但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%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额总和（不含法律费用）占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

**第二十七条** 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。

**第二十九条** 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

**第三十条** 因履行本合同发生的争议，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。

**第三十一条** 本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

**第三十二条** 保险单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费 5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

保险单中载明的保险责任起始日后，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

解除合同时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

### 释 义

**【保险人】**指与投保人签订本保险合同的富德财产保险股份有限公司。

**【食品】**指各种供人食用或者饮用的成品和原料以及按照传统既是食品又是药品的物品，但是不包括以治疗为目的的物品。

**【食源性疾病】**指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病。

**【食物中毒】**指食用了被有毒有害物质污染的食品或者食用了含有毒有害物质的食品后出现的急性、亚急性疾病。

**【药理样食物反应】**指食物及其衍生物和（或）食物添加剂中含有内源性药理作用样物质（如咖啡因、组胺等），摄入机体达到一定量后，产生的某种药物所具有的药理作用及表现。

**【食物过敏】**指部分人群由食物或食物添加剂引起的免疫反应。进食少量有关食物即可诱发，与食物和（或）食物添加剂的生理作用无关，涉及免疫机制引起的化学介质的释放。

**【假性食物过敏】**指由于精神及心理因素引起的食物异常反应其临床表现类似食物过敏，但不涉及免疫机制介导的化学介质的释放。

**【被保险人雇员】**指与被保险人存在劳动关系（包括事实劳动关系），由被保险人向其支付工资或薪酬的人员。

**【第三者】**指被保险人及其雇员、代表以外的自然人。

**【追溯期】**指保险期间开始前的与保险期间相连续的一段时期，在该段时期内被保险人经营的食品发生导致损害的事故，受损害第三者在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请

求的，保险人将按保单约定处理，但该事故须为投保时投保人所不知晓的。如果该事故发生在追溯期之前，或投保人在投保时已经获知，则不在本保险保障范围之内。

**【每次事故】**指在保险期间内，一名或多名第三者或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼。

**【未到期保险费】**指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额－累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内，保险人已支付的保险赔偿金和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。