

中国太平洋财产保险股份有限公司
网络交易食品安全责任保险条款

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 下列主体均可作为本合同的投保人和被保险人：

（一）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）依法通过网络食品交易第三方平台提供餐饮服务的法人、非法人组织、个体工商户等；

（二）在中华人民共和国境内依法设立、提供网络食品交易第三方平台服务的各类企业、机构。

经投保人申请、保险人书面同意，上述主体也可作为本合同的共同被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间内，消费者在保单载明的网络食品交易第三方平台订购食品，由于被保险人的疏忽、过失导致下列情形，被保险人根据服务承诺向消费者承担经济赔偿责任的，保险人根据本合同的约定负责赔偿：

（一）消费者订购的食品在送达时存在肉眼可识别的缺陷，包括变质、夹生、烧焦、混杂异物；

（二）消费者在食用订购的食品后出现食物中毒、罹患其他食源性疾患，或因食物中混杂异物导致受伤、残疾或死亡。

责任免除

第四条 出现下列任一情形的，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人超过许可范围提供餐饮服务、或该网络交易平台不具备提供网络食品交易服务的资质；

（二）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；

（三）入网食品经营者未进行实名登记或发布违法信息。

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）被保险人或其雇员、代表的违法行为、犯罪行为、故意行为、重大过失行为；

（二）被保险人未经保险人书面同意擅自修改服务承诺，或被保险人超过服务承诺范围提供经济赔偿；

（三）消费者因药理样食物反应、食物过敏及假性食物过敏，食用超过保质期的食物或存在其他不当食用、饮用行为导致的人身伤害；

（四）自然灾害或其次生原因；

- (五) 战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动；
- (六) 行政行为、司法行为；
- (七) 核爆炸、核裂变、核聚变、放射性污染及其他各种环境污染。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 罚款、罚金及惩罚性赔款；
- (二) 间接损失；
- (三) 保单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故免赔额（率）。

第七条 其他不属于本保险责任范围内的一切损失、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 除另有约定外，本合同第三条第（一）款、第（二）款的分项赔偿限额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保单中载明。

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，并在保单中载明。

保险期间

第十条 本合同保险期间由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保单中载明，最长不超过一年。

一般事项

第十一条 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。

第十二条 除另有约定外，投保人应在本合同成立时交清保险费。保险费未交清前，本合同不生效，保险人不承担保险责任。

第十三条 被保险人应在平台管理、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。

赔偿处理

第十四条 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）在 48 小时内通知保险人，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，对无法确定或核实的部分，保险人不承担赔偿责任。

第十五条 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，被保险人对索赔人作出的任何承诺、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。

第十六条 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。

第十七条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险单正本和保险费收据；

（二）与本次事故相关的事故证明和相关支持性材料；

（三）涉及人身伤亡的，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）被保险人向索赔人支付赔偿的凭证；

（五）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。

保险人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。

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。

第十八条 被保险人未向索赔人支付赔偿的，保险人不承担赔偿责任。

由于被保险人（包括共同被保险人）以外第三方的过错造成保险事故的，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。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃向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。

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。

第十九条 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（本合同中简称“索赔人”）的赔偿保险金的请求后，应当及时作出核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本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。

第二十条 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。

第二十一条 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。

第二十二条 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第三者时，如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分第三者的赔偿金额，保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后，保险人不再负责赔偿与这些第三者相关的任何新增加的赔偿金。

第二十三条 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

第二十四条 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

中华人民共和国民事诉讼法起诉。

第二十五条 本合同的争议处理适用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）。

合同解除

第二十六条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第二十七条 本合同成立后，保险人根据保险法规定或者本合同约定要求解除本合同的，除保险法另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第二十八条 在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。

在保险单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，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。

如果解除时，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

第二十九条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

保险人：指中国太平洋财产保险股份有限公司。

食源性疾病：是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：是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：是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：是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：是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。

未满期保险费：指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未满期保险费按照以下公式计算：

未满期保险费=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。