

中国太平洋财产保险股份有限公司
(湖南地区) 食品安全责任保险条款

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（不包括香港、澳门和台湾地区）依法设立并从事食品生产、经营业务的机构或自然人，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人在本保险合同列明的经营场所内生产、销售食品，或者现场提供与其营业性质相符的食品，或者运输、配送保单载明的食品时，因其生产、销售或提供的食品存在缺陷，致使第三者食物中毒或其他食源性疾患，或因食物中掺有异物，或因食品包装材料不合格，或因食物被恶意投毒，造成第三者人身伤亡或财产损失，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，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第四条 被保险人因保险事故而承担的下列必要、合理费用，保险人按照本合同的约定，也负责赔偿：

（一）精神损害费用。保险事故造成第三者人身伤亡，受害人或其近亲属提出精神损害赔偿的，依照人民法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿费用，保险人按照保险合同约定负责赔偿；

（二）施救费用。保险事故发生时，应由被保险人承担的施救费用，以及专业救援单位或人员救援所产生并支出的必要、合理的救援费用；

（三）鉴定检查费用。保险事故发生后，为查明事故原因和责任，聘请具备资质的专业机构（部门）进行检测、评估（评价）、鉴定，并出具具有法定证明效力的鉴定报告所发生的必要、合理的鉴定费用及受害人必要、合理的健康检查费用；

（四）法律费用。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、公证费以及事先经保险人书面同意支付的律师费等其它必要的、合理的费用（以下简称“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 保险事故发生时，被保险人存在下列情形，保险人不负责赔偿：

（一）应该取得食品生产经营许可证而未取得食品生产经营许可证，或者已被吊销上述生产经营许可证；

（二）超过生产经营许可证范围，或者生产经营许可证有效期届满后从事食品生产经营；

（三）在行政主管部门责令停产停业期间从事食品生产经营。

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) 投保人、被保险人及其雇员的故意违法行为、犯罪行为；
- (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) 违法犯罪引起的行政行为或司法行为；
- (五) 自然灾害。

第七条 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，所有或管理的财产损失；
- (二) 消费者自身疾病、故意或重大过失行为造成的损失；
- (三) 投保食品引起的慢性病、代谢病索赔，例如糖尿病、高血压或肥胖等；
- (四) 食品本身的损失，以及被保险人对投保食品进行更换、退货、召回、无害化处理或销毁引起的损失和费用；
- (五) 任何间接损失；
- (六) 非人民法院判决方式做出的精神损害赔偿，但保险人事先书面同意的不在此限；
- (七) 投保食品出口境外（包括港、澳、台地区）引起的索赔；
- (八) 罚款、罚金及惩罚性赔偿；
- (九) 被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；
- (十) 保险单载明的免赔额或按照保险单载明的免赔率计算的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第八条 除另有约定外，责任限额包括每次事故责任限额、累计责任限额。其中，每次事故责任限额中包括每人责任限额、每人医疗费用责任限额、施救费用责任限额、鉴定检查费用责任限额和法律费用责任限额。各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险单中载明。

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，并在保险单中载明。

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。

保险费

第十一条 除另有约定外，保险人按照保险期间内被保险人的预计产值、销售额或预计营业收入预收保险费。保险期间届满后，被保险人应将保险期间内的生产额、销售额或营业收入书面通知保险人，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保险单中载明的最低保险费。

保险人有权在保险期间的任何时候，要求被保险人提供一定期间的生产额、销售额或营业收入数据。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 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就保险标的以及被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

第十七条 如未约定分期交付保险费的，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。

第十八条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的相关法律、法规及规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少食品安全事故的发生。

第十九条 在合同有效期内，如保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当按照合同的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。**

第二十条 保险事故发生时，被保险人应当尽力采取必要的措施，防止或者减少损失。投保人、被保险人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。

第二十一条 被保险人收到受害人的损害赔偿请求或得知可能产生损害赔偿时，应及时以书面形式通知保险人，并就损害赔偿请求与保险人进行协商。

第二十二条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或者保留向该责任方请求赔偿的权利。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

第二十三条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下单证材料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- (三) 受害人或其代理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，应当提供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，应提供：损失清单、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。

赔偿处理

第二十四条 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) 被保险人和受害人或者其他赔偿权利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) 保险人认可的其他方式。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责任向被保险人赔偿保险金。

第二十六条 发生保险责任范围内的损失，保险人按照以下约定计算赔偿：

(一) 对于每次事故造成的损失，保险人在扣除每次事故免赔额，或者依据免赔率计算的免赔额后，按照以下第(二)项计算赔偿：

(二) 对于每名受害人人身伤害或财产损失的赔偿金额不超过每人责任限额；

(三) 对于每次事故的赔偿金额，最高不超过每次事故责任限额；对于每次事故施救费用赔偿金额、鉴定及健康检查费用赔偿金额、法律费用赔偿金额分别不超过施救费用责任限额、鉴定检查费用责任限额、法律费用责任限额。除本合同另有约定外，每次事故施救费用责任限额、鉴定检查费用责任限额、法律费用责任限额在每次事故责任限额内且分别为每次事故责任限额的10%。

(四) 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责任限额。

争议处理和法律适用

第二十七条 合同争议解决方式由当事人在合同中约定从下列两种方式中选择一种：

- (一) 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

仲裁委员会仲裁；

(二) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

第二十八条 与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切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

第二十九条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还已收取的保险费。

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，保险人按短期费率计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，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。

短期费率表

保险期间	一个月	二个月	三个月	四个月	五个月	六个月	七个月	八个月	九个月	十个月	十一个月	十二个月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：不足一个月的部分按一个月计收。

第三十条 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。

释义

【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。

【食源性疾患】指通过摄食而进入人体的有毒有害物质(包括生物性病原体)等致病因子所造成的疾病。一般可分为感染性和中毒性,包括常见的食物中毒、肠道传染病、人畜共患传染病、寄生虫病以及化学性有毒有害物质所引起的疾病。不包括与饮食有关的慢性病、代谢病，如糖尿病、高血压等。

【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。

【代谢病】指由于某一基因缺陷或者在体内生物化学过程发生障碍时，使该基因产物或某些代谢物质如、脂肪、蛋白质、嘌呤、钙铜等堆积或缺乏而引起的疾病。

【每次事故】指被保险人的投保食品因同一缺陷造成消费者或者其他第三者人身损害或财产损失，包括不同批次的投保食品，引起一次或多次索赔的，视为发生一次保险事故。