

中国太平洋财产保险股份有限公司

食品安全责任保险（2022 版）条款

（注册号：C00001430912022091640483）

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）依法设立并登记注册，从事食品生产、加工、销售或餐饮服务的企事业单位、社会团体、个体工商户、其他经济组织或个人等，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 第三者人身损害及财产损失保险责任

在保险期间内，被保险人在保险单载明的承保区域内从事食品生产经营活动过程中，因过失出现下列情形并造成食物中毒、其他食源性疾病、食品污染或食品中混杂异物等食品安全事故，导致第三者遭受人身损害或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区法律，下同）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

（一）被保险人食品原料处理和食品加工、包装、贮存等场所存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（二）被保险人用于食品生产经营设备或者设施（消毒、更衣、盥洗、采光、照明、通风、防腐、防尘、防蝇、防鼠、防虫、洗涤以及处理废水、存放垃圾和废弃物的设备或者设施）存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（三）食品安全专业技术人员、食品安全管理人員和食品安全规章制度存在缺失；

（四）被保险人食品生产经营的设备布局和工艺流程存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（五）被保险人用于食品生产经营的餐具、饮具和盛放直接入口食品的容器的洗净、消毒、保存操作流程存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（六）被保险人贮存、运输和装卸食品的容器、工具和设备存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（七）被保险人生产经营的直接入口的食品的包装材料、餐具、饮具和容器存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（八）被保险人的食品生产经营人员的个人卫生及净手、穿戴、销售无包装的直接入口食品的操作存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（九）被保险人食品生产经营用水存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（十）被保险人用于食品生产经营所使用的洗涤剂、消毒剂存在缺陷，未达到食品安全相关要求；

（十一）除责任免除事项外，其他导致食品存在缺陷，未达到食品安全相关要求的。

第四条 公平原则保险责任

在保险期间内，被保险人在保险单载明的承保区域内从事食品生产经营活动中，第三者因食用被保险人提供的食品导致其遭受人身损害或财产损失，且第三者和被保险人对损害的发生都没有过错的，依照法院判决、调解或保险人认可的赔偿处理机构基于公平原则决定应由被保险人给予第三者的适当经济补偿，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 施救费用保险责任

保险事故发生后，被保险人为防止或者减少第三者人身伤亡或财产损失所支付的必要的、合理费用（以下简称“施救费用”），包括政府部门或有关社会团体等第三方参与抢救而产生的应当由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第六条 鉴定费用保险责任

保险事故发生后，被保险人为查明和确定保险事故的性质、原因和保险标的的损失程度所支付的必要的、合理费用（以下简称“鉴定费用”），包括政府为查明事故原因及相关责任而聘请具备相应资质的专业机构（部门）进行检验检测、评估，并出具具备相应效力的报告所发生的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第七条 法律费用保险责任

发生可能引起本保险合同项下赔偿的情形时，被保险人被提起诉讼或仲裁，对应由被保险人支付的诉讼或仲裁费用，以及事先经保险人书面同意支付的合理的、必要的律师费及其他相关费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

责任免除

第八条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人被吊销食品生产、销售或餐饮服务经营许可证后继续从事食品生产销售经营活动的；
- （二）被保险人超越经营范围从事食品生产销售经营活动的；
- （三）被保险人标注虚假生产日期、保质期的。

第九条 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、被保险人及其代表的故意行为；
- （二）战争、敌对行动、军事行动、武装冲突、罢工、暴乱、民众骚乱、恐怖活动；
- （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、水污染及其他各种污染；
- （五）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。

第十条 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及其所有或管理的财产损失，但被保险人的雇员

因以第三者的身份食用或者饮用被保险人的食品受到的人身损害或财产损失除外；

（二）被保险人应承担的合同责任，但无合同存在时依法仍应由被保险人承担的经济赔偿责任除外；

（三）被保险人的食品在中华人民共和国境外（包括香港特别行政区、澳门特别行政区及台湾地区）所产生的损失、费用和责任；

（四）食品保健功能失效所引起的责任；

（五）食品退换、回收、召回所造成的损失；

（六）食品本身的损失；

（七）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（八）间接损失；

（九）消费者自身疾病、故意或重大过失行为造成的损失；

（十）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；

（十一）本保险合同中载明的免赔额或根据免赔率计算出来的免赔额。

责任限额与免赔额（率）

第十一条 除另有约定外，责任限额包括累计责任限额、每次事故责任限额、每次事故每人责任限额、每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人精神损害抚慰金责任限额、每次事故每人公平原则责任限额、每次事故每人财产损失责任限额、每次事故施救费用责任限额、每次事故鉴定费用责任限额、累计法律费用责任限额、每次事故法律费用责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

因同一有害条件、原因、瑕疵、错误或缺陷原因引起的保险事故，视为一次事故。

第十二条 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。

保险期间

第十三条 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

第十四条 第二十条规定的合同解除权，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；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

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责任。

第十五条 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。

第十六条 保险事故发生后，被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十七条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时做出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，应当在三十日内做出核定并通知被保险人，对于属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人按照前款的规定做出核定后，对不属于保险责任的，应当自做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。

第十八条 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。

第十九条 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，保险人应当直接向提出损害赔偿请求的第三者支付赔款。

被保险人怠于提出索赔的，第三者有权根据本保险合同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。

投保人、被保险人义务

第二十条 订立保险合同，保险人就保险标的或被保险人的有关情况提出询问的，投保人应当如实告知，并如实填写投保单。

投保人故意或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。

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。

第二十一条 投保人应按照保险合同约定缴纳保险费。

第二十二条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门关于食品安全等方面的法律法规，加强管理并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，向被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面合理建议，被保险人有义务采取相应的整改措施及时改进。

第二十三条 在保险合同有效期内，本合同列明的重要事项如食品种类、营业面积、供餐人数发生变更导致保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时书面通知保险人，保险人应及时办理批改手续，调整保险费或解除合同。

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。

第二十四条 保险事故发生时，被保险人应当：

（一）尽力采取必要的措施，防止或减少损失；

（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应当及时知道保险事故发生的除外。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，**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的权利的，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的权利的，该行为无效。**

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。

由于被保险人的故意或者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。**

第二十六条 未经保险人书面同意，被保险人对第三者做出的任何承诺、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责任限额的，保险人不承担赔偿责任。**

第二十七条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应及时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。必要时，经被保险人同意，**保险人可以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

第二十八条 发生保险事故后，保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为基础：

- （一）保险人认可的赔偿处理机构处理并出具的赔偿协议；
- （二）被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人协商并经保险人确认；
- （三）人民法院判决、调解；
- （四）仲裁机构裁决、调解；
- （五）保险人认可的其他方式。

第二十九条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证材料：

- （一）索赔申请书（含事故情况说明）；
- （二）受害人死亡或残疾的，提供相关机构或部门出具的死亡证明或残疾程度证明；

（三）医疗费发票或可以证明医疗费的其他材料以及依照本保险合同应当由被保险人承担的其他费用的证明材料；

（四）受害人财产损失的，提供财产损失、费用清单；

（五）保险人认可的赔偿处理机构处理并出具的赔偿协议书、法院判决书、人民法院出具的调解书、仲裁裁决书、仲裁调解书；

（六）事故发生后提供相关医疗机构或食药监部门证明材料；

（七）其他被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

第三十条 第三者人身损害及财产损失赔偿处理

（一）对于本保险合同第三条所指人身损害经济赔偿责任，保险人根据《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》（以下简称司法解释）计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。赔偿项目及标准如下：

1. 造成第三者人身损害的，第三者进行治疗所发生的各项费用以及因误工减少的收入，包括医疗费、误工费、护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费；

2. 造成第三者残疾的，除应赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应赔偿其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费；对第三者因保险事故残疾的，伤残级别依照《人体损伤致残程度分级》（最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布）确定；

3. 造成第三者死亡的，除应当根据抢救治疗情况赔偿本条“1”中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及第三者亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失。

（二）对于本保险合同第三条所指人身损害经济赔偿责任，经法院判决、调解或保险人认可的赔偿处理机构决定需被保险人支付的精神损害抚慰金，保险人在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

（三）对于本保险合同第三条所指财产损失经济赔偿责任，保险人按照受损财产的重置价值计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

（四）保险人对每次事故每人的医疗费用赔偿金额不超过每次事故每人医疗费用责任限额，保险人对每次事故每人的精神损害抚慰金赔偿金额不超过每次事故每人精神损害抚慰金责任限额，保险人对每次事故每人的财产损失赔偿金额不超过每次事故每人财产损失责任限额，每次事故每人医疗费用责任限额、每次事故每人精神损害抚慰金责任限额和每次事故每人财产损失责任限额均包含在每次事故每人责任限额内。保险人对每次事故每人人身损害及财产损失赔偿金额总和不超过每次事故每人责任限额。

第三十一条 第三者公平原则赔偿处理

对于本保险合同第四条所指经济补偿责任，保险人对每次事故每人的补偿金额总和在每次事故每人责任限额以外计算，最高不超过本保险合同列明的每次事故每人公平原则责任限额。

第三十二条 施救费用赔偿处理

对于本保险合同第五条所指施救费用，保险人对每次事故施救费用赔偿金额按被保险人应当承担的责任比例在保险标的损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过本保险合同列明的责任限额。**被保险人可以从本保险合同其他条款中获得的赔偿金额不属于施救费用的赔偿范围。**

第三十三条 鉴定费用赔偿处理

对于本保险合同第六条所指鉴定费用，保险人对鉴定费用赔偿金额在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

第三十四条 法律费用赔偿处理

对于本保险合同第七条所指法律费用，保险人对法律费用赔偿金额在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿。

第三十五条 保险人对每次事故的赔偿金额总和不超过每次事故责任限额，保险人对多次事故的赔偿金额之和不超过累计责任限额。保险人对每次事故施救费用的赔偿金额不超过每次事故施救费用责任限额。保险人对每次事故鉴定费用的赔偿金额不超过每次事故鉴定费用责任限额。保险人对每次事故法律费用的赔偿金额不超过每次事故法律费用责任限额，保险人对多次事故法律费用的赔偿金额之和不超过累计法律费用责任限额。施救费用、鉴定费用及法律费用均在每次事故责任限额及累计责任限额之外另行计算。

第三十六条 发生保险事故，存在其他责任方的，经被保险人申请，保险人按照本保险合同的约定先行赔偿，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其他责任方请求赔偿的权利。

被保险人已经从其他责任方取得赔偿的，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。

第三十七条 发生保险事故时，如存在重复保险，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同项下的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，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。

争议处理

第三十八条 因履行本保险合同发生的争议，由当事人协商解决。当事人协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构或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。

第三十九条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第四十条 除本保险合同约定及法律规定外，本保险合同成立后，保险人不得解除本保险合同。

第四十一条 保险责任开始前，投保人或保险人要求解除保险合同的，保险人应当退还全部保险费。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，保险人应向投保人退还未满期保险费。

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中药材的物品，**但是不包括以治疗为目的的物品**。本保险合同所指食品还包括食品添加剂。食品添加剂是指为改善食品品质和色、香、味以及为防腐、保鲜和加工工艺的需要而加入食品中的人工合成或者天然物质，包括营养强化剂。

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，包括食物中毒。

食品安全事故：指食源性疾病、食品污染等源于食品，对人体健康有危害或者可能有危害的事故。

第三者：指除被保险人及其雇员以外的自然人、法人或其他组织。

被保险人及其代表：指是被保险人或被保险人的法人代表、董事长、副董事长、董事、经理、副经理、总会计师、总工程师或上级单位派驻该公司或单位的代表，**不包括一般雇员**。

雇员：指与被保险人签订劳动合同或存在劳动关系（包括事实劳动关系）的各种用工形式、各种用工期限，接受被保险人给付的劳动报酬，且符合国家劳动法规定的合法劳动者，也包括退休返聘的人员、劳务派遣人员或兼职人员、短期工、临时工、季节工和徒工、实习生。

未满期保险费：是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×（合同解除之日与保险期间截止日期间天数/保险期间天数）
×（累计责任限额－累计赔偿金额）/累计责任限额

累计赔偿金额=已决赔款金额+未决赔款金额

未决赔款是指保险人认可的赔偿处理机构确定的案件估损金额。如投保人对未决赔款金额有异议，则保险人在未决案件赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

附表

序号	伤残级别	赔偿比例
1	一级伤残	100%
2	二级伤残	90%
3	三级伤残	80%
4	四级伤残	70%

5	五级伤残	60%
6	六级伤残	50%
7	七级伤残	40%
8	八级伤残	30%
9	九级伤残	20%
10	十级伤残	10%

注：残疾程度依照《人体损伤致残程度分级》鉴定