融盛财产保险股份有限公司
食品安全责任保险（B款）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)依法设立并登记注册，有固定经营场所，从事食品生产、销售或餐饮服务的机关、企事业单位、个体工商户或自然人均可作为本保险合同的投保人、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时，因被保险人疏忽或过失导致提供的食品存在缺陷，致使消费者食物中毒或发生其他食源性疾患；或因食物中掺有异物，造成消费者人身伤亡或财产损失，由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）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 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他必要的、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 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）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

（五）行政行为或司法行为；

（六）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。

第六条 事故发生时具有以下情形的，对于被保险人的损失，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人提供的食品超过保质期限；

（二）被保险人提供食品不符合国务院卫生行政部门制定的相关标准;

（三）被保险人违反《食品安全法》及相关法律、法规的规定，雇佣患有霍乱、细菌性和阿米巴性痢疾、伤寒或副伤寒、病毒性肝炎（甲型、戊型）、活动性肺结核、化脓性或者渗出性皮肤病以及其他有碍食品卫生的疾病的人员，参加接触食品的工作;

（四）被保险人未按照国家有关部门规定取得食品生产、销售或餐饮服务经营许可证或经营许可证未按要求年检而从事食品生产、销售或餐饮服务经营活动;

（五）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;

（六）被保险人超越经营范围生产、销售或提供食品;

（七）被保险人在本保险合同列明的经营场所外生产、销售或提供食品;

（八）被保险人使用劣质的、未经国家有关部门批准使用或国家明令禁用的食品原料或非食用性原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等来生产、销售或提供食品。

第七条 对于下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿:

（一）被保险人或其雇员人员的人身伤亡及其所有或管

理的财产的损失;

（二）未经保险人同意，被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有该协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限;

（三）罚款、罚金及惩罚性赔偿;

（四）精神损害赔偿;

（五）被保险人的间接损失;

（六）投保人在投保前已经知道或可以合理预见的索赔情况;

（七）销售到中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）的食品所引起的责任;

（八）由食品引起的任何慢性病、代谢病及肥胖，如糖尿病、高血压等所引起的责任;

（九）基因或转基因食品所引起的责任;

（十）食品保健功能的失效所引起的责任;

（十一）食品退换、回收、召回所造成的损失;

（十二）食品本身的损失;

（十三）由于消费者自身疾病、故意或重大过失行为所导致的任何损失;

（十四）本保险合同中载明的免赔额或按本保险合同载

明的免赔率计算的免赔额。

第八条 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）

第九条 除另有约定外，责任限额包括每次事故责任限额、每人责任限额、每次事故每人人身伤亡责任限额、累计责任限额，其中每次事故每人人身伤亡责任限额为每人责任限额的一定比例，并包含在每人责任限额之内。各项责任限额由投保人和被保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 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。

保险期间

第十一条 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。本保险合同的追溯期由投保人与保险人协商确定并在保险单中载明，未载明的，无追溯期。

保险费

第十二条 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合同中载明的最低保险费。

保险人有权在保险期间内的任何时候，要求被保险人提供一定期间内的生产额、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

第十三条 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。

第十四条 保险人依本保险合同第十八条取得的合同解除权，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。

保险人在保险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 保险事故发生后，投保人、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。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。

情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但本保险合同另有约定的除外。对属于保险责任的，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通知书，并说明理由。

第十七条 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

第十八条 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其他有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十九条 除另有约定外，投保人应当在本保险合同成立时交清保险费，投保人未按约定足额交付保险费的，保险合同不发生效力，保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门制定的有关食品安全方面的相关法律、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。

第二十一条 在保险期间内，如保险标的的危险程度显著增加或发生其他足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，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。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变

更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十二条 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）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，保险人不承担赔偿责任。**

第二十三条 被保险人收到受害人或其代理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。

第二十四条 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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

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，保险人未履行赔偿义务之前，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，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赔偿金额。

赔偿处理

第二十六条 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，及被保险人已经向第三者支付赔偿金的书面证明材料;

（二）被保险人或其代理人填具的索赔申请书;

（三）受害人或其代理人向被保险人提出索赔的相关证据材料;

（四）造成受害人人身伤害的，应提供：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据、受害人的人身伤害程度证明；受害人伤残的，还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机构出具的伤残程度证明;受害人死亡的，应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、费用清单;

（六）被保险人与受害人所签订的，且保险人认可的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决文书或仲裁裁决文书;

（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。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，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。

第二十七条 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受害人或其代理人协商并经保险人认可;

（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。

第二十八条 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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 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）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，其中每次事故对每人人身伤亡的赔偿金额不得超过每次事故每人人身伤亡责任限额，对每人的全部赔偿金额不得超过每人责任限额;

（二）在依据本条第（一）款计算的基础上，**保险人在扣**

除每次事故免赔额或按每次事故免赔率计算的免赔额后进行赔偿，但对于人身伤亡的赔偿不扣除每次事故免赔额；

（三）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。

第三十条 对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在第二十九条计算的赔偿金额以外，在每次事故责任限额的 10％以内承担赔偿责任，但本保险合同另有约定的除外。

第三十一条 被保险人生产、销售的食品，或在餐饮场所现场提供的食品，由于同样原因造成多人的人身损害或财产损失的，应视为一次事故造成的损失。

第三十二条 发生保险事故时，如果存在重复保险，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，本保险人不负责垫付。

被保险人在请求赔偿时应当如实向保险人说明与本保险合同保险责任有关的其他保险合同的情况。**对未如实说明导致保险人多支付保险金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。**

争议处理

第三十三条 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。

第三十四条 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

第三十五条 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10%的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应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，自解除通知到达保险人之日起，保险合同解除，保险人按附录短期费率计收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；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书解除本保险合同，并按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后，退还剩余部分保险费。

释义

第三十六条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

（一）追溯期

指从保险期间开始时间起向前追溯的约定的期间。追溯期的具体起止时间以保险单载明的时间为准。

（二）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。**

（三）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。**

（四）食品添加剂

指为改善食品品质和色、香、味，以及为防腐和加工工艺的需要而加入食品中的化学合成或者天然物质。

（五）营养强化剂

指为增强营养成分而加入食品中的天然的或者人工合成的属于天然营养素范围的食品添加剂。

附录：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：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。