利宝保险有限公司 食品安全责任保险条款(A款) C00006030912025101012893

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 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**)依法从事餐饮服 务或生产、销售、加工或现场提供食品的企业或个人,均可作为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内,被保险人在保险合同载明的经营场所内生产、销售、加工或现场提供与其营业性质相符的食品时,因食品存在缺陷导致消费者食物中毒或罹患其他食源性疾病,或因食物中混有异物或食品包装材料不合格而导致消费者人身伤亡或财产损失,受害人或其代理人在保险期间内或保险合同载明的报告期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(<u>不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律,下同)</u>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。

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)调查费、鉴定费、评估费等相关费用;
- (二)被保险人被提起仲裁或诉讼而承担的仲裁费、诉讼费、公证费、律师费等法律费用。

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、被保险人或其雇员、代理人的故意行为;
- (二)战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动:
- (三)行政行为或司法行为;
- (四)核辐射、核爆炸、核污染及其他各种污染:
- (六) 地震、海啸、火山爆发等自然灾害及其他不可抗力。

第六条 事故发生时具有下列情形,保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人未依法取得相关食品生产、食品销售、餐饮服务的经营许可;
- (二) 被保险人被吊销相关食品生产、食品销售、餐饮服务的经营许可后继续从事食品生产销售经营

活动的;

- (三) 被保险人超越经营许可或营业执照经营范围生产、销售或提供食品;
- (四) 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;
- (五) 被保险人违规使用未经国家有关部门批准使用或国家明令禁用的食品原料、非食用性原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等物质等来生产、销售或提供食品;
- (六) 被保险人超范围、超限量使用经国家有关部门批准使用的食品原料、食品添加剂、营养强化剂 或包装材料等物质等来生产、销售或提供食品;
 - (七) 食品超过规定的保质期限:
 - (八) 从事接触直接入口食品的工作人员,患有国务院卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病;
 - (九) 受害人的故意行为、错误使用行为、自身体质、自身疾病等,且被保险人并无过错;
 - (十) 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:
 - 第七条 下列损失、费用和责任,保险人也不负责赔偿:
 - (一)由食品引起的慢性病赔偿责任;
 - (二)罚款、罚金或惩罚性赔偿;
 - (三)精神损害赔偿:
 - (四)间接损失;
 - (五)转基因食品、转基因原料所引起的责任;
- <u>(六)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)的食品及</u> 食品相关产品引起的责任;
 - (七)被保险人或其雇员、代表的人身伤亡或其所有或管理的财产的损失;
 - (八)投保人在投保前已经知道或可以合理预见的索赔情况导致的损失、费用或责任;
- <u>(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</u> 依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;
- <u>(十)被保险人生产、销售或提供的食品被用作其他食品原材料的,其他食品发生的销毁、召回、退</u>换等费用或损失;
 - (十一) 由于 被保险人生产、销售或提供的食品 被恶意投毒导致的损失;
 - (十二)食品本身的损失,退换、回收、召回所造成的损失;
 - <u>(十三)保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故每人免赔额(率)。</u>
 - 第八条 其他不属于保险合同责任范围内的损失、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 本合同的责任限额包括但不限于每人责任限额、每笔订单责任限额、每次事故责任

限额及累计责任限额。各项责任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保险合同时协商确定,并在保险单中载明。 保险期间

第十一条 除另有约定外,保险期间为一年,以保险单载明的起讫时间为准。保险合同未载明追溯期的,则无追溯期;保险合同未载明报告期的,则无报告期。

保险人义务

第十二条 订立本保险合同时,采用保险人提供的格式条款的,保险人向投保人提供的投保单应当附格式条款,保险人应当向投保人说明本保险合同的内容。对本保险合同中免除保险人责任的条款,保险人在订立合同时应当在投保单、保险单或者其他保险凭证上作出足以引起投保人注意的提示,并对该条款的内容以书面或者口头形式向投保人作出明确说明;未作提示或者明确说明的,该条款不产生效力。

第十三条 保险合同成立后,保险人应当及时向投保人签发保险单或者其他保险凭证。

第十四条 保险人依本保险条款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 保险人按照本保险条款第二十六条的约定,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。

第十六条 保险人收到被保险人的赔偿请求后,应当及时作出是否属于保险责任的核定;情形复杂的,应当在三十日内作出核定,但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,在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内,履行赔偿义务。保险合同对赔偿期限有约定的,保险人应当按照约定履行赔偿义务。

保险人依照前款约定作出核定后,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。

保险人未履行本条规定义务的,除支付保险金外,应当赔偿被保险人因此受到的损失。

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 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

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。

第十九条 除另有约定外,投保人应当在保险合同成立时一次性支付保险费。

第二十条 被保险人应严格遵守国家及有关管理部门制定的食品安全相关法律及规定,加强食品安全管理,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、被保险人未按照约定履行上述安全义务的,保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十一条 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。

<u>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</u> 不承担赔偿责任。

第二十二条 据以确定保险费率的有关情况发生变化,保险标的的危险程度明显减少的,除合同另有约定外,保险人应当降低保险费,并按日计算退还相应的保险费。

第二十三条 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)<u>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</u> 责任:
- (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。**

第二十四条 被保险人收到受害人或其代理人的损害赔偿请求,或者获悉可能发生诉讼、仲裁时,应及时通知保险人,被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十五条 保险人对被保险人给受害人造成的损害,可以依照法律的规定或者合同的约定,直接向该 受害人赔偿保险金,被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。<u>未经保险人书面同意,被保</u> 险人对受害人或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。 第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时,应提交以下材料:

- (一) 保险单正本;
- (二) 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,应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。

赔偿处理

- 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)被保险人与向其提出损害赔偿请求的受害人或其代理人协商一致且经保险人确认;
- (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。
- **第二十八条** 发生保险责任范围内的损失,保险人在本保险合同约定的赔偿限额内,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,其中对每人的赔偿金额不得超过每人每次事故责任限额,对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故责任限额的10%,但合同另有约定的除外;
- (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<u>或按每次事故免赔率计算</u> **的免赔额**后进行赔偿**;**
 - (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。
- **第二十九条** 被保险人生产、销售或提供的食品,由于同一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,则本保险人按照本保险合同的责任限额与其他保险合同及本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。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。

第三十一条 发生保险责任范围内的损失,应由有关责任方负责赔偿的,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。

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。

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。

第三十二条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为, 均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十三条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年,自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十四条 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。

第三十五条 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

第三十六条 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,自通知送达保险人之日起,保险合同解除,保险人按 照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间按日计收保险费,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,保险人对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的 保险费按日比例计收,并退还剩余部分的保险费。

释义

除另有约定外,本合同中的下列词语具有如下含义:

- 1. 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。
 - 2. 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。
- 3. 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。
 - 4. 报告期: 指从保险单载明的保险期间结束日起至报告日止的期间。
- **5. 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。
- **6. 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。
 - 7. 故意行为: 指明知道其行为会导致他人或自身的伤害或损失,仍希望或放任该行为发生的行为。
- **8. 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。