

三星财产保险（中国）有限公司

食品安全责任保险（2023 版）

（注册号：C00004530912023072502131）

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 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，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，可作为本保险合同的投保人或被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人在生产经营场所内从事食品生产、经营业务过程中，**非因被保险人故意违法行为**导致食品安全事故，造成消费者或者其他第三者人身损害或财产损失，由受害人或其他赔偿权利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。

上述食品安全事故，包括但不限于下列情形：

- （一）投保食品存在病毒、细菌、真菌、寄生虫及天然毒素污染；
- （二）投保食品存在农药、兽药污染；
- （三）投保食品存在超量、超范围使用的食品添加剂，或者非食物用添加物；
- （四）投保食品混有异物、掺假掺杂；
- （五）投保食品导致食源性人畜共患病、传染病；
- （六）投保食品遭第三人恶意投毒；
- （七）投保食品存在其他超过食品安全标准限量的危害人体健康物质。

第四条 发生本保险条款第三条约定的食品安全事故后，应由被保险人承担的问题食品鉴定费用、受害人健康检查费用，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第五条 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、合理的法律费用（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

第六条 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）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。

第七条 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）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）自然灾害；
- （七）转基因食品；
- （八）保健食品。

第八条 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）消费者或其他第三者自身疾病、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）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) 精神损害赔偿;

(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) 食品保健功能的失效所引起的责任;

(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,其他食品发生的退换、回收、召回、无害化处理、销毁等费用或损失;

(十一) 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;

(十二) 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;

(十三) 超过保险单载明的各项责任限额外的损失。

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、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、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。本保险合同的追溯日,由投保人与保险人协商确定,并在保险单中载明。

保险费

第十二条 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

第十三条 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。

第十四条 保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

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；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。

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，保险人有权解除保险合同。

保险人依据前款规定的保险合同解除权，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。

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责任。

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交清保险费。

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。

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义务导致保险事故的，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。

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）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）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，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十三条 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。

第二十四条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应按照本保险合同第二十九条规定履行被保险人义务。

第二十五条 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）保险出险/索赔通知书；

（三）造成人身损害的，应提供病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据，保险人认可的伤残鉴定机构出具的伤残程度证明；造成死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明；

（四）发生问题食品鉴定费用或受害人健康检查费用的，应提供鉴定费用或检查费用发票；

（五）被保险人与受害人或者其他赔偿权利人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；

（六）投保人、被保险人所能提供的其他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。

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

第二十六条 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。

第二十七条 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。

第二十八条 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。其中，人身损害不扣除免赔额；

(二)对于每名受害人人身损害或财产损失的赔偿金额不超过每人责任限额;对于问题食品鉴定费用和受害人健康检查费用的赔偿金额不超过鉴定检查费用责任限额;对于法律费用的赔偿金额不超过法律费用责任限额;

(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;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 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行使向该责任方请求赔偿的权利。

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。

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赔偿金。

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。

争议处理和法律适用

第三十条 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。

第三十一条 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

第三十二条 保险责任开始前,投保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。保险费按照被保险人保险期间的生产额、销售额或营业收入计收的情况,保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日为止被保险人的实际销售额计算应收保费,并退还剩余保

险费。其他计费方式的情况，保险人按照短期费率计收保险费，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解除本保险合同。保险费按照被保险人保险期间的生产额、销售额或营业收入计收的情况，保险人仍按照保险责任开始之日起至合同解除之日为止被保险人的实际销售额计算应收保费，并退还剩余保险费。其他计费方式的情况，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。

第三十三条 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

第三十四条 本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

(一) **保险人**：指与投保人签订本保险合同的三星财产保险（中国）有限公司及各分支机构。

(二) **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。

(三) **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。

(四) **食品添加剂**：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。

(五) **食品安全事故**：是指食源性疾病、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。食源性疾病指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性疾病，包括食物中毒。

(六) **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。

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：不足一个月的部分按一个月计收。