

安信农业保险股份有限公司

安信农险食品安全责任保险条款

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）依法经营的生产、流通、餐饮服务环节食品生产经营者，均可作为本合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保单载明的追溯期内，被保险人在保单载明的经营场所内生产、销售或现场提供的食品或食品相关产品存在缺陷，导致第三者遭受人身伤亡或财产损失，且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（不包括香港、澳门特别行政区和台湾地区法律，以下简称“依法”）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第四条 被保险人因本条款第三条所述保险事故而承担的下列必要、合理费用（以下简称“法律费用”），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）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

（二）核辐射、核爆炸、核污染及其他各种污染、自然灾害；

（三）受害人的故意行为、错误使用行为、自身体质、自身疾病等受害人自身原因且被保险人并无过错的情形；

（四）食品退换、回收、召回；

（五）投保人、被保险人及其雇员、代表的故意或重大过失行为。

第六条 下列损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿：

（一）因长期食用、饮用食品引起的慢性病；

（二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

(三) 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)的食品及食品相关产品引起的责任;

(四) 被保险人或其雇员、代表的人身伤亡、财产损失;

(五) 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依法仍应承担的赔偿责任不在本款责任免除范围内;

(六) 保险单中载明的应由被保险人自行承担的每次事故免赔额(率)。

第七条 其他不属于本合同责任范围内的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额(率)

第八条 本合同的赔偿限额包括每次事故每人赔偿限额、每次事故赔偿限额、累计赔偿限额,每次事故法律费用赔偿限额及法律费用累计赔偿限额等。各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定,并在保单中载明。

第九条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人在订立本合同时协商确定,并在保单中载明。

保险期间

第十条 除另有约定外,本合同保险期间为一年,以保单载明的起讫时间为准。

食品安全事故预防

第十一条 被保险人是食品安全事故的责任主体,应当严格遵守国家有关法律法规,加强食品安全管理和安全教育培训,增强危险源的辨识和管理,及时排查安全隐患,采取合理的预防措施,尽力避免或减少责任事故的发生。

第十二条 保险人应当根据食品安全法律法规和标准,针对被保险人组织开展食品安全隐患排查、现场指导、宣传培训等风险管理活动,并出具风险评估报告。被保险人对保险机构的风险管理活动应当予以配合。

第十三条 保险人发现被保险人存在安全隐患的,应当及时通知被保险人进行整改,出具安全隐患排除建议书,并对整改情况进行跟踪服务。发现重大安全隐患或者被保险人不认真整改的,保险人应及时向被保险人所在地食品安全监管部门报告,并可以适当上浮保险费。

保险人义务

第十四条 订立本合同保险合同时,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合同保险合同的内容。对本合同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。

第十五条 本合同成立后,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 保险人按照本合同的约定，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。

第十七条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的第三者或其他索赔权利人（以下简称为“索赔人”）的赔偿保险金的请求后，应当及时对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；情形特别复杂的，由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的，保险人应与索赔人商议合理核定期间，并在商定的期间内作出核定。

保险人应当将核定结果通知索赔人；对属于保险责任的，在与索赔人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。本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索赔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。

投保人、被保险人义务

第十九条 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，投保人应当如实告知。

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。

前款规定的合同解除权，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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第二十条 除本合同另有约定外，投保人应在本合同成立时一次交清保险费。

第二十一条 保险期间内，如被保险人的食品相关行政许可发生变更，或出现了投保人与保险人在订立本合同时书面约定需要被保险人通知的其他情形，被保险人应在发生之日起十五日内书面通知保险人。涉及本合同承保风险显著增加或降低的，双方可以协商调整保险费；协商不成的，可以解除本合同。

赔偿处理

第二十二条 知道保险事故发生后，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）在48小时内通知保险人，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 被保险人收到索赔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导致扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

- （一）被保险人与索赔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。

第二十六条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提供下列证明和资料：

- （一）保险单正本和保险费收据；
- （二）索赔人向被保险人提出损害赔偿的相关材料；
- （三）造成人身伤亡的，应提供：二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的原始医疗费用收据、诊断证明及病历；涉及伤残的，还应提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；涉及死亡的，还应提供公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （四）造成财产损失的，应提供：财产损失清单及相关费用单据；

(五) 涉及诉讼或仲裁的, 应提供: 生效的法律文书(包括裁定书、判决书、判决书、调解书等);

(六) 投保人或被保险人所能提供的, 与索赔有关的、必要的, 并能证明损失性质、原因和程度的其他证明和资料。

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。

第二十七条 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) 保险人对每一受害人的赔偿金额在保单载明的每人赔偿限额内计算赔偿;

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上, 保险人在扣除保单载明的每次事故免赔额(率)后进行赔偿;

(三) 保险人对每次事故的赔偿金额最高不超过保单载明的每次事故赔偿限额。在保险期间内, 无论发生一次或多次保险事故, 保险人的累计赔偿金额最高不超过保单载明的累计赔偿限额。

第二十八条 保险人对每次事故法律费用的赔偿金额在每次事故赔偿金额以外另行计算, 并且赔偿时不扣减免赔额(率), 但每次事故法律费用赔偿金额最高不超过保单中载明的每次事故法律费用赔偿限额, 在保险期间内法律费用累计赔偿金额最高不超过保单中载明的法律费用累计赔偿限额。

第二十九条 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。

第三十条 保险事故发生时, 无论被保险人的损失在有相同保障的其他保单项下是否也能够获得赔偿, 被保险人的损失可先行在本保单项下获得赔偿。

第三十一条 保险赔偿结案后, 保险人不再负责赔偿任何新增加的与该次保险事故相关的损失、费用或赔偿责任。

当一次保险事故涉及多名索赔人时, 如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分索赔人的赔偿金额, 保险人可根据被保险人的申请予以先行赔付。先行赔付后, 保险人不再负责赔偿与这些索赔人相关的任何新增加的赔偿金额。

争议处理和法律适用

第三十二条 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。

第三十三条 本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

第三十四条 本合同成立后，投保人可要求解除本合同。投保人要求解除本合同的，应当向保险人提出书面申请，本合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十五条 本合同成立后，保险人根据《保险法》规定或者本合同约定要求解除本合同的，除《保险法》另有规定或本合同另有约定外，本合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十六条 在保单中载明的保险责任起始日前，投保人要求解除本合同的，除本合同另有约定外，投保人应当按照保险费5%的比例向保险人支付手续费，保险人退还已收取的保险费。

在保单中载明的保险责任起始日后解除本合同的，除本合同另有约定外，保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时，本合同项下仍有尚未赔偿结案的保险事故，保险人可在赔偿结案后再向投保人退还未满期保险费。

第三十七条 保险期间不足一年的，保险人将按照附表一《短期费率表》所列标准收取保险费。

释义

第三十八条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

【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。

【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。

【追溯期】指保险期间开始前的与保险期间相连续的一段时期，在该段时期内被保险人经营的食品发生导致损害的事故，受损害第三者在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求的，保险人将按保单约定处理，但该事故须为投保时投保人所不知晓的。如果该事故发生在追溯期之前，或投保人在投保时已经获知，则不在本保险保障范围之内。

【每次事故】指在保险期间内，一名或多名第三者或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼。

在本合同项下，由于被保险人提供的食品及食品相关产品具有相同的缺陷，造成多名第三者遭受本合同第三条所列保险事故的，受损害方在保险期间内同时或先后向被保险人提出的属于本保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，应视为一次事故造成的损失。

【未到期保险费】指保险人应退还的剩余保险期间的保险费，未到期保险费按照以下公式计算：

未到期保险费=保险费×（剩余保险期间天数/保险期间天数）×（累计赔偿限额—累计赔偿金额）/累计赔偿限额

其中，累计赔偿金额是指在实际保险期间内保险人已支付的保险赔偿金，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。

附表一：短期费率表

保险期间已经过 月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例 （%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间经过月数不足一月的按一月计算）。