

中华联合财产保险股份有限公司 财产险附加餐饮场所责任保险条款

总 则

第一条 本条款是我公司财产基本险（（中华联合）（备-企财）[2012]（主）37号）、财产综合险（（中华联合）（备-企财）[2012]（主）38号）、财产一切险（（中华联合）（备-企财）[2012]（主）39号）（以下简称“主险”）的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

第二条 本附加险与主险相抵触之处，以本附加险为准；本附加险未尽之处，以主险为准。

第三条 主险合同效力终止，本附加险合同效力即行终止。

保险责任

第四条 在保险期间内，在投保人保险单载明的餐饮场所范围内，发生下列意外事故造成第三者的人身伤亡或财产损失，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：

- （一）烫伤、食物中毒、火灾、爆炸、玻璃破碎；
- （二）意外摔伤；
- （三）被保险人及其代表或雇员的过失行为；
- （四）电梯、升降机在正常运行过程中坠落或突然发生故障。

其中，人身伤亡赔偿包括：死亡赔偿金、伤残赔偿金和医疗费用。其中医疗费用指在二级或二级以上医院治疗过程中发生的必要的、合理的费用，具体包括：

- （一）治疗费、手术费、检查费、医药费、材料费；
- （二）住院期间的床位费。

第五条 被保险人的下列费用，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿：

（一）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者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”）；

（二）发生保险责任事故后，被保险人为缩小或减少对第三者人身伤亡或财产损失的赔偿责任所支付必要的、合理的费用（以下简称“施救费用”）。

责任免除

第六条 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、被保险人及其代表或雇员的重大过失、故意行为、违法行为，包括故意出售不符合国家食品安全标准的食品；

- （二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、暴动、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）地震及其次生灾害、海啸及其次生灾害、雷击、暴雨、洪水、台风等自然灾害；
- （五）盗窃、抢劫、抢夺、酗酒、打架和斗殴；

- (六) 食用非国家有关管理部门允许食用的野生动物；
- (七) 监护人未尽到监护义务造成被监护人的损害；
- (八) 因传染病造成的人身损害。

第七条 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的损失；
- (二) 被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时依法仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；
- (三) 被保险人的承包商或承包商的雇佣人员所有或管理的财产损失；
- (四) 因建设工程施工引起的任何损失；
- (五) 机动车辆、非机动车辆、车内财产的损失；
- (六) 在保险单列明的区域范围外所发生的任何损失；
- (七) 国家基本医疗保险报销范围之外的医疗费用；
- (八) 由食品引起的任何慢性病、代谢病，如糖尿病、高血压等所引起的责任；
- (九) 食品保健功能的失效所引起的责任；
- (十) 在游泳池、水池内发生的任何损失。

第八条 下列情形导致的食物中毒，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人未取得食品生产、销售或餐饮服务经营许可证从事食品生产销售经营活动的；
- (二) 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；
- (三) 被保险人超越经营范围生产、销售或提供食品；
- (四) 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；
- (五) 食品超过规定的保质期限；
- (六) 专供婴幼儿的主、副食品不符合国务院卫生行政部门制定的营养标准；
- (七) 被保险人违反《中华人民共和国食品安全法》的规定，雇佣患有痢疾、伤寒、病毒性肝炎等消化道传染病（包括病原携带者），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，参加接触直接入口食品的工作。

责任限额与免赔额（率）

第九条 责任限额包括每次事故责任限额、每次事故每人人身伤亡责任限额、每次事故财产损失责任限额和累计责任限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

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。

赔偿处理

第十一条 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) 被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者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。

第十二条 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，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第十三条 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，对每次事故每人人身伤亡赔偿金额(含医疗费用)不得超过每次事故每人人身伤亡责任限额；对每次事故财产损失的赔偿金额不得超过每次事故财产损失责任限额。

保险人按照国家基本医疗保险的标准核定医疗费用的赔偿金额。

(二) 在依据本条第(一)项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额或按免赔率计算的免赔金额后进行赔偿。

(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。

第十四条 除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在每次事故赔偿限额以外另行计算，但每次事故法律费用的赔偿总额不超过每次事故责任限额的5%；在保险期间内多次发生保险事故的，对法律费用的累计赔偿金额不超过累计责任限额的10%。

除合同另有约定外，对每次事故施救费用的赔偿金额，保险人在每次事故责任限额以外另行计算，但每次事故赔偿金额不超过每次事故责任限额。在保险期间内多次发生保险事故的，对施救费用的累计赔偿金额不超过累计责任限额。

第十五条 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约定的责任限额与其他保险合同及本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。

第十六条 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。

第十七条 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；
- (二) 索赔申请、有关部门出具的与保险事故认定有关的证明和材料；
- (三) 涉及财产损失的，应提供财产损失清单、受损财产的损失程度和损失金额的证明材料；

（四）涉及医疗费用的，应提供二级以上（含二级）医院或者保险人认可的医疗机构诊断证明及病历、用药清单、医疗费用票据、检查报告；

（五）涉及伤残、死亡的，应提供保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残程度证明、公安部门或保险人认可的医疗机构出具的死亡证明、销户证明；

（六）有关的法律文书（裁定书、判决书、调解书等）或赔偿协议、被保险人已支付的赔偿凭证；

（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。

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。