

中华联合财产保险股份有限公司

食品安全责任保险（2026 版）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）依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律，以下简称“依法”）设立，并从事食品生产、加工、销售或餐饮服务（以下简称“食品生产经营”）的企事业单位、社会团体、个体工商户、其他组织、机构或个人等均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人在本保险合同载明的生产经营场所内从事食品生产经营业务过程中，发生食品安全事故，造成消费者或者其他第三者人身伤亡或财产损失，由受害人或其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，依法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，被保险人为防止或者减少第三者人身伤亡或财产损失所支付的必要的、合理的费用（以下简称“施救费用”），包括政府部门或有关社会团体等第三方参与抢救而产生的应当由被保险人承担的费用，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 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（以下简称“鉴定检查费用”），保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第六条 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它必要的、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

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人被吊销食品生产经营许可证后继续从事食品生产经营活动的；
- （二）被保险人标注虚假生产日期、保质期的；
- （三）食品超过保质期限；

（四）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；

（五）被保险人采购食品原料、食品添加剂以及食品相关产品时未查验供货者的许可证和产品合格证明文件，或对无法提供合格证明文件的食品原料未依照食品安全标准进行检验的；

（六）被保险人违反法律规定，雇佣患有卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病的人员，参加接触直接入口食品的工作。

第八条 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行为、重大过失行为、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）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。

第九条 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，但被保险人的雇员因以消费者或其他第三者的身份食用或者饮用被保险人的食品受到的人身伤亡或财产损失除外；

（二）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任不在此限；

（三）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（四）精神损害赔偿；

（五）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）销售到境外（包括港、澳、台）的食品所引起的责任；

（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）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) 由于受害人自身疾病、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照合同载明的免赔率计算的免赔金额。

第十条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任, 保险人不负赔偿责任。

责任限额与免赔额(率)

第十一条 除另有约定外, 本保险合同的责任限额包括每次事故责任限额、每次事故每人责任限额和累计责任限额。其中, 每次事故每人责任限额包括每人伤亡责任限额、每人医疗费用责任限额和每人财产损失责任限额。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。

第十二条 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

第十三条 除另有约定, 保险期间为一年, 以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条 订立保险合同时, 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保险合同的内容。对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 第二十条规定的合同解除权, 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; 发生保险事故的, 保险人应当承担赔偿保险金的责任。

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。

第十六条 保险人按照第二十七条的约定, 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。

第十七条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后, 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。

第十九条 保险人对在办理保险业务中知道的投保人、被保险人的商业秘密及个人隐私，负有保密的义务。

投保人、被保险人义务

第二十条 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。

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。

第二十一条 除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交清保险费。

第二十二条 被保险人应严格遵守国家及政府有关部门关于食品安全等方面的法律、行政法规和部门规章，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。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。

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。

第二十三条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以按照合同约定增加保险费或者解除合同。

保险人解除合同的，应当将已收取的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

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。

第二十四条 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）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，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人收到损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人或其赔偿权利人作出的任何承诺、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。

第二十六条 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）被保险人或其代理人填具的索赔申请书；
- （三）受害人或其赔偿权利人、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，应当提供受害人的病历、诊断证明、医疗费等单据；造成受害人伤残的，应当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；造成受害人死亡的，应当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，应包括损失、费用清单；

（六）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；

（七）被保险人与受害人或其赔偿权利人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

（八）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。

赔偿处理

第二十八条 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受害人或其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)保险人认可的其它方式。

第二十九条 被保险人给受害人造成损害，被保险人未向该受害人或其赔偿权利人赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十条 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，每次事故每人人身伤亡（含医疗费用）的赔偿金额，参照最高人民法院、最高人民检察院、公安部、国家安全部、司法部联合发布《人体损伤致残程度分级》（2017年1月1日起施行）确定伤残级别，赔偿项目以《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》确定的标准为准，人身伤亡超出以上赔偿项目范围的损失，保险人不负责赔偿。

发生每次事故，保险人对每名受害人人身伤亡（不含医疗费用）的赔偿金额不超过每人伤亡责任限额；对每名受害人的医疗费用赔偿金额不超过每人医疗费用责任限额；对每人财产损失的赔偿金额不超过每人财产损失责任限额；以上三项赔偿金额之和不超过每次事故每人责任限额。

(二)除合同另有约定外，对每次事故法律费用的赔偿金额，保险人在每次事故责任限额以外另行计算，但每次事故法律费用赔偿金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%。

(三)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依据免赔率计算的免赔金额后，进行赔偿。

(四)对于每次事故的施救费用，保险人在每次事故赔偿金额以外另行计算，最高不超过每次事故责任限额；对于问题食品鉴定费用和受害人健康检查费用，保险人在每次事故赔偿金额以外另行计算。

(五)在保险期间内，保险人对多次事故承担的赔偿金额之和累计不超过累计责任限额。

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伤亡或财产损失的，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。

第三十三条 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，被保险人应当配合并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。

第三十四条 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。

第三十五条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理和法律适用

第三十六条 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。

第三十七条 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

第三十八条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十九条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，**保险人扣除 3% 手续费后**，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，**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**，剩余部分退还投保人。

第四十条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，**保险人也可以解除合同**，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，**保险人应当将累计责任限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后**，退还投保人。

释义

第四十一条 除另有约定外，本保险合同中的下列词语具有如下含义：

（一）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。**

（二）食品安全：指食品无毒、无害，符合应当有的营养要求，对人体健康不造成任何急性、亚急性或者慢性危害。

（三）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。

（四）食品安全事故：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。

（五）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。

（六）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。

（七）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。