华泰财产保险有限公司

食品安全责任保险条款（2026 版）

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 投保人提出保险要求，经保险人同意承保，保险合同成立。投保人依约及时足额缴纳保险费后，本保险合同自保险单载明的保险期间起始日生效。

第三条 凡在中华人民共和国境内依法设立并登记注册，有固定经营场所，依照《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》等相关法律法规取得食品生产许可、食品流通许可或餐饮服务许可的，合法从事食品生产、销售或餐饮服务的企业法人或其他组织，均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第四条 在本保险合同的保险期间或保险合同载明的追溯期内，如果被保险人在本保险合同列明的经营场所内生产、销售食品、现场提供与其营业性质相符的食品或提供餐饮服务时，因疏忽或过失致使消费者食物中毒或其他食源性疾患，或因食物中掺有异物，造成消费者人身伤亡或财产损失，受害人在本保险合同的保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，对于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。

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，对依法应由被保险人承担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

第六条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人在未取得食品生产许可、食品卫生许可、食品流通许可或餐饮服务经营许可等合法开展食品生产、销售或餐饮服务经营相关所需的许可证，或相关许可证过期或者因变更而暂未取得有效许可证期间从事食品生产、销售或餐饮经营活动的；

（二）被保险人被吊销合法开展食品生产、销售或餐饮服务经营相关所需的许可证后继续从事食品生产、销售或餐饮经营活动的；

（三）被保险人超越许可的经营范围生产、销售或从事餐饮经营活动的；

（四）被保险人在本保险合同列明的经营场所外生产、销售食品或从事餐饮经营活动的；

（五）被保险人使用不符合卫生标准、未经国家有关部门批准使用或国家明令禁用的食品原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等来生产、销售食品或从事餐饮经营活动的；

（六）被保险人从事网络食品经营、外卖食品经营活动因发生食品安全事故导致消费者遭受的人身损害或财产损失；

（七）被保险人使用非食用性原料。

第七条 下列原因造成的任何损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人的故意行为或重大过失；

（二）战争、类似战争行为、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖主义活动、谋反、政变和恶意行为；

（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；

（七）食品超过规定的保质期限；

（八）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；

（九）被保险人违反《中华人民共和国食品安全法》、《中华人民共和国食品安全法实施条例》等相关法律法规的规定，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，参加接触食品的工作。

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，但无该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或可能导致索赔发生的情况；

（七）销售到中华人民共和国境外（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）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）由于消费者自身疾病、故意或重大过失行为所导致的任何损失；

（十四）因被保险人进行虚假宣传、夸大宣传，或由产品广告、宣传推介内容引发的经济赔偿责任；

（十五）本保险合同中载明的免赔额。

第九条 其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额

第十条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人每次事故赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十一条 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。

保险期间

第十二条 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。

保险费

第十三条 投保时，保险人按照保险期间内被保险人的预计生产额、销售额或预计营业收入预收保险费。保险期满后，被保险人应将保险期间内的生产额、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，投保人应补交其差额，反之，若预收保险费高于实际保险费，保险人向投保人退还其差额，但实际保险费不得低于保单约定的最低保险费。

保险人有权在保险期内的任何时候，要求被保险人提供一定期限内的生产额、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帐册或记录并核实上述数据。

保险人义务

第十四条 本保险合同成立后，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 保险人按照第二十五条的约定，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或者给付保险金的请求后，应当及时作出核定；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，在与被保险人达成赔偿或者给付保险金的协议后十日内，履行赔偿或者给付保险金义务；对不属于责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。保险合同对赔偿或者给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿或者给付保险金义务。

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。

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付保险费。**投保人未按约定足额缴纳保险费之前，保险合同不生效，对保险合同生效前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。**

约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

第二十条 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。但前述检查或建议并不构成保险人对被保险人的任何承诺，保险人不会因此对被保险人或任何第三人承担任何责任，亦不因此免除被保险人的任何责任。

投保人、被保险人未按照约定履行本条上述义务的，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，保险人可以根据费率表的规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 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。**

第二十三条 被保险人收到受害人或其代理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，亦不作为保险人依据本保险合同计算赔偿金额的依据。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 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）被保险人或其代表填具的索赔申请书以及被保险人的有效食品生产许可、食品流通许可或餐饮服务许可等相关许可文件；

（三）受害人或其代理人向被保险人提出索赔的相关材料；

（四）造成受害人人身伤亡的，应提供病历、诊断证明、医疗收据、用药清单、收入减少证明、司法鉴定机构依法出具的伤残鉴定报告、公安机关或医疗机构出具的死亡证明书等有关证明和资料；

（五）造成受害人财产损失的，应提供受损财产的购置发票、受损财产清单、维修费用清单、维修发票等；

（六）经保险人事先同意的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）卫生行政部门、疾病预防控制机构、食品药品监督管理部门等出具的事故调查报告，有资质的食品检验机构出具的检测报告等与保险事故相关的证明或文件；

（八）保险人所要求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

第二十六条 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。

第二十七条 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。

第二十八条 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，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每人每次事故赔偿限额，对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的 10%且包含在每次事故责任限额之内，但本保险合同另有约定的除外。

（二）对依据本条第（一）项计算出的赔偿金额，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿；

（三）在保险期间内，保险人对多次事故承担的本保险条款第四、五条规定保险责任

项下的赔偿金额与法律费用之和累计不超过累计赔偿限额。

第二十九条 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赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿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被保险人返还相应的保险金**。

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给付保险金的诉讼时效依据中华人民共和国（不含港澳台地区）相关法律规定处理。

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按当时有效的仲裁规则仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向有管辖权的中华人民共和国（不包括港澳台地区）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 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。

第三十七条 投保人或被保险人在未发生保险事故的情况下，谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

投保人或被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除保险合同，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

保险事故发生后，投保人或被保险人伪造、变造有关证明、资料或者其他证据，编造虚假的事故原因或者夸大损失程度的，保险人对其虚报的部分不承担赔偿责任。

投保人或被保险人有上述三项行为之一，致使保险人支付赔款或者支出费用的，应当

退回或者赔偿。

第三十八条 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，并退还投保人剩余部分保险费。

第三十九条 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。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后的剩余责任限额占总累计赔偿限额的比例确定对应的保险费，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

本保险合同涉及下列术语时，适用下列释义：

【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主要目的的物品。

【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。

【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。

【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。

【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。

【食品安全事故】指食物中毒、食源性疾病、食品污染等源于食品，并对人体健康造成危害的事故。

【每次事故】指不论一次事故或一个事件引起的一系列事故。