日本财产保险（中国）有限公司

日本财产食品安全责任保险条款（2026 版）

（注册号：C0000533091202609235291 3）

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 凡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，有固定经营场所，从事食品生产、销售、运输、配送或提供餐饮服务的企业均可作为本保险合同的被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同约定的追溯期内，在保险合同约定的承保区域内，因被保险人生产、销售或提供的食品存在缺陷致使第三者食物中毒或其他食源性疾病，或因食物中混有异物，或因食品包装材料不合格，造成第三者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赔偿请求，依照中华人民共和国法律**（不包括香港、澳门、台湾地区法律，下同）**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 在保险期间或保险合同约定的追溯期内，在保险合同约定的承保区域内，由于被保险人生产、销售或提供的食品被恶意投毒（须经公安机关立案侦查证实），造成第三者人身伤亡，且受害人或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同约定负责赔偿。

第五条 保险事故发生后，被保险人为防止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，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他必要的、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 有下列任一情形之一的，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人未依法取得或被吊销相关食品生产、食品销售、餐饮服务的经营许可；

（二）被保险人超越经营许可或营业执照经营范围生产、销售或提供食品；

（三）被保险人安排未取得健康证明或患有国务院卫生行政部门规定的有碍食品安全疾病的人员从事接触直接入口食品的工作；

（四）被保险人违规使用未经国家有关部门批准使用或国家明令禁用的食品原料、非食品性原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等物质来生产、销售或提供食品；

（五）被保险人超范围、超限量使用经国家有关部门批准使用的食品原料、食品添加剂、营养强化剂或包装材料等物质来生产、销售或提供食品；

（六）被保险人使用未按《中华人民共和国食品安全法》规定进行检疫或者检疫不合格的肉类，或者未经检验或者检验不合格的肉类制品，或者病死、毒死、死因不明的禽、畜、兽、水产动物肉类及其制品。

第八条 由于下列原因直接或间接造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）食用人员的药理样食物反应、食物过敏及假性食物过敏；

（二）食用超过保质期的食物或存在其他不当食用、饮用行为；

（三）食用人员的任何慢性病、代谢病，如糖尿病、高血压等；

（四）投保人、被保险人及其雇员、代表的故意或重大过失行为；

（五）战争、类似战争行为、敌对行为、武装冲突、恐怖活动；

（六）罢工、暴动、骚乱；

（七）核裂变、核聚变、核武器、核材料、核辐射、核爆炸、核污染及放射性污染；

（八）大气污染、土地污染、水污染及其他各种污染；

（九）地震、海啸、雷击、暴雨、洪水、暴风、龙卷风、冰雹、台风、飓风、沙尘暴、暴雪、冰凌、突发性滑坡、崩塌、泥石流、地面突然下陷下沉等自然灾害。

第九条　下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一）基因或转基因食品引起的责任；

（二）食品保健功能失效所引起的责任；

（三）保健食品、特殊医学用途配方食品和婴幼儿配方食品等特殊食品引起的责任；

（四）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）的食品引起的责任；

（五）产品退换、回收、召回的损失；

（六）投保人在生产加工、销售、经营前已经知道或可以合理预见的索赔；

（七）投保人在投保之前已经知道或可以合理预见的索赔；

（八）被保险人根据与他人的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人仍应承担的责任不在此限；

（九）根据劳动法或由于任何形式的雇佣关系应由被保险人承担的责任；

（十）食品本身的损失；

（十一）被保险人所有、保管或控制的财产的损失；

（十二）罚款、罚金及惩罚性赔偿；

（十三）精神损害赔偿；

（十四）间接损失；

（十五）保险合同或有关条款中规定的应由被保险人自行负担的免赔额。

第十条　其他不属于本保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第十一条　责任限额包括每次事故赔偿限额、累计赔偿限额，也可约定其他分项责任的赔偿限额。各项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，并在保险合同中载明。

保险期间

第十三条　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，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。

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通知被保险人并说明理由，根据被保险人的要求，发出拒绝赔偿保险金通知书。

第十六条 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，如果被保险人要求先行赔付的，保险人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

第十七条 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。

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。

第十八条 除另有约定外，投保时，保险人根据被保险人在保险期间内的预计年销售额或营业收入计算并收取预收保险费。保险期间结束后，被保险人应将保险期间内实际销售额或营业收入书面通知保险人，作为计算应收保险费的依据。**应收保险费若高于预收保险费，投保人应补交差额。反之，若预收保险费高于应收保险费，保险人退还差额。但应收保险费不得低于保险单中载明的最低保险费。**

第十九条 被保险人应严格遵守《中华人民共和国食品安全法》以及国家有关部门颁布的相关条例、规定建立健全的食品安全管理制度、进货查验记录制度等，满足相关法规对于场所环境、设备设施、工艺流程等方面的要求，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，对发现的任何缺陷或危险向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应该及时付诸实施。

若在某一保险食品中发现的缺陷表明或预示类似缺陷亦存在于其他保险食品时，被保险人应立即自付费用进行调查并纠正该缺陷。**否则，由于类似缺陷造成的一切损失应由被保险人自行承担。**

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，被保险人应当按照合同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。

第二十一条 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）保护事故现场或有关事故记录，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。**

第二十二条 被保险人收到受害人及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。

第二十三条 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。

第二十四条 被保险人请求赔偿时，保险人向被保险人发送“理赔所需资料清单”，被保险人应按清单中列明的证明和资料，以及投保人、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提供给保险人。

保险人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。

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，保险人对无法核实的部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

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）被保险人和向其提出损害赔偿请求的受害人及其代理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，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 （一）保险人对每次事故引起的赔偿金额以按照第二十五条确定的经济赔偿责任后，还应在此基础上扣减本保险单中载明的每次事故免赔额。但在任何情况下，均不得超过本保险单明细表中对应列明的每次事故赔偿限额。若投保人、保险人在签订保险合同时约定了其他分项责任赔偿限额，则分项责任的赔偿金额也不得超过其对应的分项责任赔偿限额。

生产出售的同一批食品，由于同一原因或理由造成多人的人身伤害、疾病或死亡或多人的财产损失，应视为一次事故造成的损失。无论受害人在保险期间内同时或先后向被保险人提出索赔。

（二）在本保险期限内，保险人在本保险单项下对上述经济赔偿的最高赔偿责任不得超过本保险单明细表中列明的累计赔偿限额。

第二十八条 每次事故法律费用的赔偿金额与第二十七条（一）计算的赔偿金额之和不得超过本保险单明细表上列明的每次事故赔偿限额。

法律费用的累计赔偿金额与第二十七条（二）计算的赔偿金额之和不得超过本保险单明细表上列明的累计赔偿限额。

第二十九条 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。

争议处理和法律适用

第三十一条 因履行保险合同发生的争议，由当事人协商解决。协商不成的，可以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协议的，依法向中华人民共和国法院起诉。

第三十二条 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

第三十三条 被保险人、投保人可随时书面申请解除本保险合同，保险人亦可提前十五天通知被保险人、投保人解除本保险合同。对本保险单已生效期间的保险费，前者保险人以预收保费为基础按月比例计收，后者以预收保费为基础按日比例计收。

第三十四条 未发生保险事故，被保险人或者受益人谎称发生了保险事故，向保险人提出赔偿请求的，保险人有权解除合同，并不退还保险费。

投保人、被保险人故意制造保险事故的，保险人有权解除合同，不承担赔偿责任；除法律另有规定外，不退还保险费。

保险事故发生后，投保人、被保险人或者受益人以伪造、变造的有关证明、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。

释义

（一）**投保人：**指与保险人订立保险合同，并按照合同约定负有支付保险费义务的人。

（二）**被保险人：**是指受保险合同保障，享有保险金请求权，且在保险事故发生时，对保险标的具有保险利益的人。

（三）**食品：**是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中药材的物品，**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）**追溯期：**是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）**食物中毒：**是指食用了被有毒有害物质污染的食品或者食用了含有毒有害物质的食品后出现的急性、亚急性疾病。

（七）**食源性疾病：**是指食品中致病因素进入人体引起的感染性、中毒性等疾病，包括食物中毒。

（八）**药理样食物反应：**是指食物及其衍生物和（或）食物添加剂中含有内源性药理作用样物质（如咖啡因、组胺等），摄入机体达到一定量后，产生的某种药物所具有的药理作用及表现。

（九）**食物过敏：**是指部分人群由食物或食物添加剂引起的免疫反应。进食少量有关食物即可诱发，与食物和

（或）食物添加剂的生理作用无关，涉及免疫机制引起的化学介质的释放。

（十）**假性食物过敏：**是指由于精神及心理因素引起的食物异常反应，其临床表现类似食物过敏，但不涉及免疫机制介导的化学介质的释放。

（十一）**被保险人雇员：**是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。

（十二）**每次事故：**是指在保险期间内，一名或多名受害人或其他索赔权利人基于被保险人生产出售的同一批食品的同一原因或理由，无论单独或共同向被保险人提出的，且属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼。