

申能财产保险股份有限公司
预防接种异常反应补偿保险条款
(注册号: C00026230912024071016963)

总则

第一条 本保险合同由投保单、保险单或其它保险凭证及所附条款,与本保险合同有关的投保文件、声明、批注、附贴批单及其它书面文件构成。凡涉及本保险合同的约定,均采用书面形式。

第二条 中华人民共和国境内(不含港澳台地区,下同)县级及以上卫生行政主管部门均可作为本保险合同的投保人和被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间及保险单载明的追溯期内,在被保险人的责任区域范围内,受种者接种了质量合格且在保险单载明的疫苗后发生预防接种异常反应,且受种者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(不含港澳台地区法律,下同,以下简称“依法”)应由被保险人给予补偿的,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

第五条 下列原因造成的损失、费用或责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 投保人、被保险人及其医疗卫生人员或其他雇员的故意行为;
- (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) 行政行为或司法行为。

第六条 出现下列任一情形时,保险人不负责赔偿:

- (一) 因疫苗本身特性引起的接种后一般反应;
- (二) 疫苗质量不合格;
- (三) 接种单位违反《疫苗流通和预防接种管理条例》、预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案等;
- (四) 受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期,接种后偶合发病;
- (五) 受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌,在接种前受种者或者其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况,接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重;
- (六) 因心理因素发生的个体或群体的心因性反应。

第七条 下列损失、费用或责任,保险人不负责赔偿:

- (一) 罚款、罚金或惩罚性赔偿;
- (二) 任何间接损失;
- (三) 精神损害赔偿;
- (四) 被保险人依据合同或协议应承担的赔偿责任,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;
- (五) 本保险合同中载明的免赔额。

第八条 其它不属于保险责任范围内的损失、费用或责任,保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额(率)

第九条 除另有约定外,本保险合同的赔偿限额包括每次事故每人赔偿限额、每次事故赔偿限额和累计赔偿限额。

各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定,并在保险单中载明。

第十条 每次事故免赔额(率)由投保人与保险人协商确定,并在保险单中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，本保险合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

一般事项

第十二条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就被保险人的有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

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，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十三条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一次性交清保险费。保险费交清前，本保险合同不生效，对发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十四条 被保险人在接到疾病预防控制机构和接种单位及其医疗卫生人员对预防接种异常反应、疑似预防接种异常反应相关报告后，应当立即组织调查处理，并将在本行政区域内所发生的预防接种异常反应及其处理的情况，分别逐级上报至国务院卫生主管部门和药品监督管理部门。

投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第十五条 在保险期间内，被保险人应在其职责范围内履行下列监督检查职责：

（一）对医疗卫生机构实施国家免疫规划的情况进行监督检查；

（二）对疾病预防控制机构开展与预防接种相关的宣传、培训、技术指导等工作进行监督检查；

（三）对医疗卫生机构分发和购买疫苗的情况进行监督检查。

被保险人应当主要通过对医疗卫生机构依法所作的疫苗分发、储存、运输和接种等记录进行检查，履行监督管理职责。必要时，需要进行现场监督检查，并对监督检查情况予以记录，发现违法行为的，应当责令有关单位立即更改。

被保险人未履行前款规定的监督检查职责的行为与保险事故的发生存在因果关系的，保险人不承担赔偿责任。

第十六条 被保险人一旦知道或应当知道保险责任范围内的事故发生，应当：

（一）立即采取必要、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）立即通知保险人，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，但保险人通过其它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）立即妥善保管有关的原始资料，对引起不良后果的疫苗、药品、医疗器械等现场实物按照有关规定进行封存并妥善保管，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无法核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第十七条 被保险人收到受种者的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受种者作出的任何承诺、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金额的，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。

第十八条 被保险人获悉可能发生诉讼或仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其它法律文书后，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引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交以下证明资料：

- (一) 保险单正本；
- (二) 受种者完整的接种记录或相关凭证；
- (三) 受种者的书面索赔申请；
- (四) 事故情况说明、赔偿项目清单；
- (五) 预防接种异常反应调查诊断或者鉴定；经法院、仲裁机构或卫生行政部门依法判决、裁决、裁定或调解的，应当提供判决书、裁决书、裁定书或调解书；经被保险人和受种者双方协商解决的，应提供经保险人书面同意的被保险人、受种者达成的补偿协议；
- (六) 其它投保人、被保险人所能提供的与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

保险人认为被保险人提供的与索赔相关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。

投保人、被保险人未履行前款约定的证明资料提供义务，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) 由省级、设区的市级或县级疾病预防控制机构成立的预防接种异常反应调查诊断专家组，根据卫生部《预防接种异常反应鉴定办法》，对预防接种异常反应调查诊断，作出的调查诊断或鉴定结论；

(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。

第二十一条 被保险人给患者造成损害，被保险人未向该患者提供补偿的，保险人不得向被保险人赔偿保险金。

第二十二条 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，其中对每个人的赔偿金额不得超过每次事故每人赔偿限额；

(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(率)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赔偿限额。

第二十三条 保险人对每次事故法律费用的赔偿在第二十二条计算的赔偿金额以外另行计算，并且赔偿时不扣减每次事故免赔额(率)，但每次事故的赔偿总额不超过保险单载明的每次事故赔偿限额的10%。

在保险期间内如果发生多次保险事故的，保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计赔偿限额的10%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本保险合同赔偿金额(不含法律费用)占应由被保险人承担的全部赔偿金额(不含法律费用)的比例赔偿法律费用。

第二十四条 保险人收到被保险人或直接向保险人提出赔偿请求的患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，保险人应与被保险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。本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。保险人依照前款约定作出核定后，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。

第二十五条 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保险金的数额后，应当支付相应的差额。

第二十六条 发生保险事故时,如果被保险人的损失在有相同保障的其它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它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。

第二十七条 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。

第二十八条 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患者时,如果保险人和被保险人双方已经确认了其中部分患者的赔偿金额,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患者相关的任何新增加的赔偿金额。**

第二十九条 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

第三十条 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或争议发生后未达成仲裁协议的,依法向中华人民共和国法院起诉。

第三十一条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其它事项

第三十二条 本保险合同成立后,投保人可要求解除本保险合同。投保人要求解除本保险合同的,应当向保险人提出书面申请,本保险合同自保险人收到书面申请时终止。

第三十三条 本保险合同成立后,保险人根据保险法规定或者本保险合同约定要求解除本保险合同的,除保险法另有规定或本保险合同另有约定外,本保险合同自解除通知送达投保人最后所留通讯地址时终止。

第三十四条 在保险单载明的保险责任起始日前,投保人要求解除本保险合同的,除另有约定外,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。

在保险单载明的保险责任起始日后解除本保险合同的,除另有约定外,保险人应向投保人退还未满期保险费。

如果解除时,本保险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。

释义

第三十五条 除另有约定外,本保险合同中的下列词语具有以下含义:

疫苗:指为了预防、控制传染病的发生、流行,用于人体预防接种的疫苗类预防性生物制品。

预防接种:指通过接种人工制备的生物制品,将抗原或抗体注射于人体,使人体获得对某种传染病的特异免疫力,预防和控制相应传染病的发生和流行的预防措施,本保险指定的免疫用疫苗限于:卡介苗、脊髓灰质炎疫苗、百白破疫苗、乙肝疫苗、乙脑疫苗、甲肝疫苗、白破二联疫苗、A群流脑疫苗、A+C群流脑疫苗、麻腮风疫苗、麻风二联疫苗等国家规定的第一类疫苗。以上疫苗(十一种)为各地卫生行政主管部门按照国家相关规定为婴幼儿所实施的免疫计划疫苗。

预防接种异常反应:指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

每次事故:指一名或多名索赔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，本保险合同将其视为一次保险事故，在本保险合同中简称为每次事故。

追溯期:指双方约定的保险期间起始日前的一段时间，只要在该段时间内发生保险责任范围内的事故并且受种者在保险期间内首次提出索赔，保险人将按照本保险合同约定承担赔偿责任，但在保险期间开始时被保险人已经知晓的索赔不在其列。追溯期的具体约定如下：

(一) 首次投保，一般不设追溯期。

(二) 续保时，追溯期约定如下：

- 1、如果投保人投保本保险已有一年，第二年续保时追溯期为一年；
- 2、如果投保人连续投保本保险已有两年或两年以上，则续保时追溯期为两年。

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和已发生保险事故但还未支付的保险赔偿金之和，但不包括保险人负责赔偿的法律费用。