

# 中国人民财产保险股份有限公司 附加预防接种意外医疗保险条款

注册号：C00000232522016091859892

## 1 总则

### 1.1 投保附加险的条件

本条款为保险合同项下主险或附加险的附加险条款，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。

### 1.2 主险与附加险关系

凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。主险合同、其他附加险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准；本附加险合同未约定事项，以主险合同、其他附加险合同为准。主险合同效力终止，本附加险合同效力亦同时终止；主险合同无效，本附加险合同亦无效。

## 2. 保障内容

### 2.1 保险责任

如保险合同中包含多个条款，保险合同双方可约定本附加险所适用的具体条款；如未约定所适用的条款，则视为本附加险适用于保险合同中的全部条款。如本附加险所适用的条款中包含多项保险责任，还可约定本附加险所适用的具体保险责任；如未约定所适用的保险责任，则视为本附加险适用于该条款中的全部保险责任。对于本附加险所适用的任一保险责任，保险合同双方还可约定给付限额并在保险单中载明。

在保险期间内，被保险人发生保险单载明的预防接种意外（释义见 4.1），并因该预防接种意外在保险单约定的时间内（该约定时间由投保人、保险人双方约定并在保险单中载明；若未载明的，该时间视为 48 小时）在中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构（释义见 4.2）进行治疗，保险人按下列（1）-（3）的约定给付预防接种意外医疗保险金。

（1）对于被保险人因该预防接种意外所支出的必要且合理的、符合本保险合同签发地政府颁布的基本医疗保险报销范围的医疗费用，保险人在扣除社会医疗保险、公费医疗或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及本附加险合同约定的免赔额后，对其余额按本附加险合同约定的给付比例和门诊急诊限额给付预防意外接种医疗保险金。免赔额、给付比例和门诊急诊限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

（2）保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人所负保险责任期限可按下列约定延长：门诊治疗者，自保险期间届满次日起计算，以 15 日为限；保险期间届满被保险人仍在住院（释义见 4.3）治疗的，自保险期间届满次日起计算，至出院之日止，最长以 30 日为限。

（3）保险人所负给付预防接种意外医疗保险金的责任以本附加险合同项下的保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付保险金达到该保险金额时，保险人对该被保险人的本附加险合同项下的保险责任终止。

### 2.2 补偿原则

本附加险合同适用补偿原则。被保险人通过任何途径所获得的医疗费用补偿金额总和以其实际支出的医疗费用金额为限。被保险人已经从社会医疗保险、公费医疗或任何第三方（包括任何商业医疗保险）获得相关医疗费用补偿的，保险人仅对扣除已获得补偿后的剩余医疗费用，按照合同约定承担给付保险金责任。

### 2.3 责任免除

2.3.1 本附加险所适用的具体条款中列明的“责任免除”事项，也适用于本附加险合同，保险人不承担给付保险金责任。

2.3.2 对于本附加险合同载明的免赔额，保险人不承担给付保险金的责任。

### 3 保险金申请

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

- (1) 保险金给付申请书
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险金申请人的身份证明；

(4) 中华人民共和国境内（不包括港、澳、台地区）二级（含）以上医院或保险人认可的医疗机构出具的医疗费用收据及明细清单/帐、诊断证明、病历、出院小结等；

(5) 对于已经从社会医疗保险、公费医疗或任何第三方包括任何商业医疗保险获得相关医疗费用补偿的，应提供社会医疗保险机构、商业保险机构或其他第三方的医疗费用分割单或医疗费用结算证明；

(6) 发生预防接种异常反应的，需要提供县级以上（含县级）疾病预防控制中心出具的预防接种异常反应调查诊断结论或市级以上（含市级）医学会根据《预防接种异常反应鉴定办法》出具的预防接种异常反应鉴定结论；

(7) 发生预防接种事故的，需要提供国家认可的医疗事故鉴定机构出具的医疗事故技术鉴定结论书；

(8) 保险金申请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。

### 4 释义

#### 4.1 预防接种意外

指下列情形中的一种或多种：

(1) 预防接种异常反应、(2) 预防接种一般反应、(3) 预防接种事故；具体以保险单载明为准。

#### 4.2 医疗机构

本保险合同约定的医院或医疗机构是指符合下列所有条件的机构：

- (1) 拥有合法经营执照；
- (2) 设立的主要目的为向受伤者和患病者提供留院治疗和护理服务；
- (3) 有合格的医生和护士提供全日二十四小时的医疗和护理服务；
- (4) 非主要作为康复医院、诊所、护理、疗养、戒酒、戒毒或类似的医疗机构。

#### 4.3 住院

是指被保险人确因临床需要，正式办理入院及出院手续，并确实入住医疗机构正式病房接受治疗的行为过程，且入住医疗机构必须达二十四小时以上且由医疗机构收取病房或床位费用。

# 中国人民财产保险股份有限公司

## 预防接种意外伤害保险条款

注册号：C00000232312016091454592

### 1 总则

#### 1.1 合同构成

本保险合同由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

#### 1.2 被保险人

出生满 30 天（含 30 天）以上至 65 周岁（释义见 8.1），适宜进行疫苗（释义见 8.2）预防接种（释义见 8.3）的自然人可作为本保险合同的被保险人。

### 2 保障内容

#### 2.1 保险责任

投保人在投保 2.1.1 的基础上可选择投保 2.1.2，并在保险单中载明。

##### 2.1.1 预防接种不良反应保险责任

在保险期间内，被保险人在经人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构接种本保险合同约定的疫苗（若保险合同中未约定疫苗具体种类，则视为所有符合释义 8.2 的疫苗），发生预防接种不良反应（释义见 8.4）并导致身故、残疾的，保险人依照下列 2.1.1.1、2.1.1.2 约定给付保险金。

##### 2.1.1.1 预防接种不良反应身故保险责任

被保险人自该预防接种不良反应发生之日起 180 日内因该预防接种不良反应身故的，保险人按保险单载明的保险金额给付预防接种不良反应身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付 2.1.1.2 约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

##### 2.1.1.2 预防接种不良反应残疾保险责任

被保险人自该预防接种不良反应发生之日起 180 日内因该预防接种不良反应造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）（由中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（简称《评定标准及代码》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以保险单载明的保险金额给付预防接种不良反应残疾保险金。如第 180 日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一预防接种不良反应造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（2）被保险人如在本次预防接种不良反应之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

##### 2.1.2 预防接种事故保险责任

在保险期间内，被保险人在经人民政府卫生主管部门指定的医疗卫生机构接种本保险合同约定的疫苗（若保险合同中未约定疫苗具体种类，则视为所有符合释义 8.2 的疫苗），发生预防接种事故（释义见 8.5）并导致身故、残疾的，保险人依照下列 2.1.2.1、2.1.2.2 约定给付保险金。

##### 2.1.2.1 预防接种事故身故保险责任

被保险人自该预防接种事故发生之日起 180 日内因该预防接种事故身故的，保险人按保险单载明的保险金额给付预防接种事故身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已给付 2.1.2.2 约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

##### 2.1.2.2 预防接种事故残疾保险责任

被保险人自该预防接种事故发生之日起 180 日内因该预防接种事故造成

《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083-2013）（由中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6号）（简称《评定标准及代码》）所列伤残程度之一的，保险人按《评定标准及代码》所对应伤残等级的给付比例乘以保险单载明的保险金额给付预防接种事故残疾保险金。如第180日治疗仍未结束的，按当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

（1）被保险人因同一预防接种事故造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准及代码》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。

（2）被保险人如在本次预防接种事故之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准及代码》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。

## 2.2 责任免除

因下列情形之一，导致被保险人身故或残疾的，保险人不承担给付保险金责任：

（一）投保人的故意行为；

（二）被保险人未遵医生开具的处方私自服用、涂用、注射药物；

（三）使用过期、变质、质量不合格的疫苗或使用未经国家药品监督管理部门认可的疫苗；

（四）被保险人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）被保险人有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前被保险人或者其监护人未如实提供被保险人的健康状况和接种禁忌等情况，接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重；

（六）（释义见 8.6）；

（七）被保险人未按规定程序按时接受疫苗的预防接种；

（八）被保险人本身存在的严重疾病或缺陷造成的后果；

（九）被保险人及其家属不遵守医院规章制度、拒绝或者未按要求配合检查、治疗的行为；

（十）被保险人在预防接种前已患有或遗传已免疫的疾病；

（十一）被保险人在预防接种后患有已免疫的疾病。

## 2.3 保险金额

保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。

保险金额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险金额一经确定，在保险期间内不得变更。

## 2.4 保险期间

除另有约定外，保险期间为1年，以保险单载明的起讫时间为准。

## 3 投保人、被保险人义务

### 3.1 交费义务

投保人应在保险合同成立时交清保险费。

### 3.2 如实告知义务

投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

### 3.3 住址或通讯地址变更通知义务

投保人住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知保险人。

### 3.4 其他内容变更通知义务

在保险期间内，投保人需变更合同其他内容的，应以书面形式向保险人提出申请。保险人同意后出具批单，并在本保险合同中批注。

### 3.5 保险事故通知义务

发生保险责任范围内的事故后，被保险人应及时就诊治疗，并通知保险人，书面说明事故发生的原因、经过和损失情况，因投保人、被保险人故意或者重大过失未及时治疗致使保险事故的性质、原因难以确定或损失扩大的情况，保险人对无法确定部分和损失扩大部分不承担给付保险责任。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

## 4 保险金申请与给付

### 4.1 保险金申请

保险金申请人（释义见 8.7）向保险人申请给付保险金时，应填写保险金给付申请书，并提交以下材料。保险人按照本保险合同的约定，认为有关的证明和资料不完整的，应当及时一次性通知保险金申请人补充提供。

#### 4.1.1 身故保险金申请

- (1) 保险金给付申请书
- (2) 保险单原件；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 公安机关或司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构出具的被保险人死亡证明或验尸报告；
- (5) 中华人民共和国境内二级（含）以上或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗记录、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- (6) 发生预防接种异常反应的，需要提供县级以上（含县级）疾病预防控制机构出具的预防接种异常反应调查诊断结论，或市级以上（含市级）医学会根据《鉴定办法》出具的预防接种异常反应鉴定结论；
- (7) 发生预防接种事故的，需要提供国家认可的医疗事故鉴定机构出具的医疗事故技术鉴定结论书；
- (8) 保险金申请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。

#### 4.1.2 残疾保险金申请

- (1) 保险金给付申请书
- (2) 保险单原件；
- (3) 被保险人身份证明；
- (4) 司法部门、二级及二级以上医院或保险人认可的医疗机构、保险人认可的其他鉴定机构出具的残疾鉴定诊断书；
- (5) 中华人民共和国境内二级（含）以上或保险人认可的医疗机构出具的附有病理检查、化验检查及其他医疗仪器检查报告的医疗诊断证明、病历及医疗记录、医药费原始单据、结算明细表和处方；
- (6) 发生预防接种异常反应的，需要提供县级以上（含县级）疾病预防控制机构出具的预防接种异常反应调查诊断结论，或市级以上（含市级）医学会根据《鉴定办法》出具的预防接种异常反应鉴定结论；
- (7) 发生预防接种事故的，需要提供国家认可的医疗事故鉴定机构出具的医疗事故技术鉴定结论书；
- (8) 保险金申请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。

### 4.2 保险金的给付

保险人在收到保险金申请人提交的本保险条款所列的材料后，应及时就是否属于保险责任做出核定，并将核定结果通知被保险人或受益人。

## 5 保险合同解除

投保人解除合同的，保险人应当自收到解除合同通知之日起三十日内，按照合同约定退还保险单的现金价值（释义见 8.8）。

## 6 争议处理和法律适用

### 6.1 争议处理

合同争议解决方式由当事人在合同约定从下列两种方式中选择一种：

- (1) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁；
- (2) 因履行本合同发生的争议，由当事人协商解决，协商不成的，依法向人民法院起诉。

### 6.2 法律适用

与本保险合同有关的以及履行本保险合同产生的一切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）。

## 7 合法性保证

本保险合同约定与《中华人民共和国保险法》等法律规定相悖之处，以法律规定为准。本保险合同未尽事宜，以法律规定为准。

## 8 释义

### 8.1 周岁

以法定身份证明文件中记载的出生日期为基础计算的实足年龄。

### 8.2 疫苗

是指为了预防、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。根据《疫苗流通和预防接种管理条例》（中华人民共和国国务院令 第 668 号；如该条例重新修订，则以最新修订的版本为准。），分为两类：

第一类疫苗，是指政府免费向公民提供，公民应当依照政府的规定受种的疫苗，包括国家免疫规划确定的疫苗，省、自治区、直辖市人民政府在执行国家免疫规划时增加的疫苗，以及县级以上人民政府或者其卫生主管部门组织的应急接种或者群体性预防接种所使用的疫苗；

第二类疫苗，是指由公民自费并且自愿受种的其他疫苗。

### 8.3 预防接种

是指利用人工制备的抗原或抗体通过适宜的途径对机体进行接种，使机体获得对某种传染病的特异免疫力，以提高个体或群体的免疫水平，预防和控制针对传染病的发生和流行。

### 8.4 预防接种不良反应

指合格的疫苗在实施规范接种后，发生的与预防接种目的无关或意外的有害反应，包括预防接种异常反应和预防接种一般反应，其中：

#### 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。

预防接种异常反应的判定，以预防接种异常反应调查诊断结论或者根据《预防接种异常反应鉴定办法》（中华人民共和国卫生部令第 60 号，以下简称《鉴定办法》；如该办法重新修订，则以最新修订的版本为准。）进行的预防接种异常反应鉴定结论为准。

#### 预防接种

指

### 8.5 预防接种事故

指由于在预防接种实施过程中因接种单位违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案，造成受种者机体组织器官、功能损害。

### 8.6 心因性反应

### 8.7 保险金申请人

人身故保险金申请人是指受益人或被保险人的继承人或依法享有保险金请求权的其他自然人。

### 8.8 现金价值

除另有约定外，现金价值=保险费×[1-(保险单已经过天数/保险期间天数)]×75%。经过天数不足一天的按一天计算。