

中意财产保险有限公司

疫苗预防接种意外险附加疫苗预防接种失效医疗保 险条款

总则

第一条

本附加保险合同（以下简称“本附加合同”）须附加于疫苗预防接种意外类保险合同（以下简称“主险合同”）。主险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加合同相关者，均为本附加合同的构成部分。凡涉及本附加合同的约定，均采用书面或电子形式。

若主险合同与本附加合同的条款互有冲突，则以本附加合同的条款为准。本附加合同未尽事宜，以主险合同的条款规定为准。

第二条

本附加合同的投保人、被保险人与主险合同一致。

第三条

本附加合同的受益人为被保险人本人。

保险责任

第四条

在本附加合同保险期间内，被保险人在预防接种单位完成合格疫苗的规范接种（即“完成接种”），且在有效的免疫期间内经具有相应资质的医生确诊罹患该疫苗所预防的疾病，视为疫苗预防接种失败，因该疾病在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）医院接受相关治疗的，保险人对于被保险人自因该疾病首次接受相关治疗之日起 180 日（含）内发生的符合当地社会基本医疗保险主管部门规定的必需且合理的医疗费用，在扣除约定的免赔额后，依照本附加合同约定的赔偿比例在保险单载明的保险金额内赔偿疫苗预防接种失效医疗保险金。

赔偿比例由投保人在本附加合同订立时与保险人约定，并在保险单中载明。

截至本附加合同保险期间届满日，被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担给付保险金责任，保险人所负保险责任期限，自保险期间届满次日起计算，最长以 30 日为限。

本附加合同遵循医疗费用补偿原则。保险人给付的疫苗预防接种失效医疗保险金与被保险人从其所参加的社会医疗保险、其它保险计划或从第三责任方、社会福利机构、按政府规定补偿等其他任何途径取得医疗费用补偿总额，以被保险人实际支出的医疗费用金额为限。

责任免除

第五条

因下列情形或原因造成被保险人发生医疗费用支出的，保险人不承担赔偿保险金责任：

- （一）投保人的故意杀害、故意伤害行为；
- （二）被保险人及家属不遵医嘱，拒绝配合治疗的；
- （三）预防接种前被保险人或其监护人未如实告知其健康状况和预防接种禁忌等情况，或者预防接种后被保险人原有疾病急性复发或者病情加重；
- （四）被保险人在投保前已被医院确诊罹患本附加合同载明的疫苗所预防的疾病且未治愈；
- （五）被保险人在投保前被医院确诊为本附加合同载明的疫苗所预防疾病的疑似病例或无感染症状者；
- （六）被保险人在投保前因疑似与本附加合同载明的疫苗所预防疾病的患者密切接触而被建议隔离，且尚未取消隔离的；
- （七）被保险人未在本附加合同的保险期间内确诊罹患疫苗所预防的疾病，或在本附加合同的保险期间内但未在保单载明的有效免疫期间内确诊罹患疫苗所预防的疾病；
- （八）未完成接种即确诊罹患本附加合同载明的疫苗所预防的疾病的；
- （九）被保险人接种的疫苗质量不合格、过期、变质、或者未经国家药品监督管理部门认可；
- （十）被保险人未按照规定程序按时接种疫苗；
- （十一）被保险人在中华人民共和国境外（包括港、澳、台地区）接受疫苗接种的；
- （十二）预防接种单位违反《中华人民共和国疫苗管理法》（2019年6月29日，十三届全国人大常委会第十一次会议表决通过）、预防接种工作规范、疫苗使用指导原则等法律法规及规范性文件；
- （十三）被保险人醉酒或者受酒精、毒品或者管制药品的影响的；
- （十四）战争、军事行动、暴动、恐怖活动或武装叛乱；
- （十五）被保险人违反规定使用麻醉或精神药品；
- （十六）被保险人未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- （十七）被保险人感染艾滋病病毒或者患艾滋病期间；
- （十八）被保险人精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》为准）或者癫痫发作；
- （十九）被保险人患遗传性疾病，先天性畸形、变形或者染色体异常（依据世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类（ICD-10）》）；
- （二十）非医学必须的治疗，包括但是不限于健康护理、疗养、静养、康复为主要目

的医疗行为；

（二十一）被保险人在非本附加合同约定的医院就诊发生的医疗费用；

第六条

下列费用，保险人不负责赔偿保险金责任：

（一）当地社会基本医疗保险主管部门规定的完全自费医疗费用和部分自费医疗费用中属于自费部分的医疗费用；

（二）被保险人未接种过保单载明的疫苗而罹患保单载明的疫苗所预防的疾病而发生的医疗费用；

（三）被保险人接受康复治疗或训练、休养或疗养、健康体检、遗传基因检测、隔离治疗、保健食品及用品、心理治疗、美容、矫形、视力矫正手术、牙齿治疗、整容的费用；

（四）康复治疗辅助装备或用具（包括义肢、轮椅、拐杖、助听器、眼镜或隐形眼镜、义眼、矫形支架等）及其安装、非处方医疗器械及其安装费用；

（五）被保险人投保前已有残疾的康复或治疗的费用。

保险金额和保险费

第七条

（一）保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额；

（二）本附加合同的保险金额及其赔付比例由投保人与保险人双方约定，并在保险合同中载明；

（三）保险费依据保险金额与保险费率计收，在保险单中载明。除另有约定外，本附加合同保险费支付方式与主险合同一致。

保险期间

第八条

除另有约定外，本附加合同的保险期间同主险合同一致。

保险人义务

第九条

本附加合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十条

保险人按照本附加合同的约定，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。

第十四条

保险人收到被保险人或受益人的给付请求后，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或受益人的给付请求后 30 日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人或受益人根据实际情形商议确定合理期间，保险人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或受益人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关给付金额的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。保险合同对给付保险金的期限有约定的，保险人应当按照约定履行给付保险金义务。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 3 日内向被保险人或受益人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十五条

保险人自收到给付的请求和有关证明、资料之日起 60 日内，对属于保险责任但其给付的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定给付的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十六条

除另有约定外，投保人应当在本附加合同成立时交清保险费。

第十七条

订立本附加合同，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，保险人有权解除本附加合同。

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 30 日不行使而消灭。自合同成立之日起超过 2 年的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

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，不承担给付保险金责任，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，不承担给付保险金责任，但应当退还保险费。

保险人在本附加合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除本附加合同；发生保险事故的，保险人应当承担给付保险金责任。

第十八条

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。投保人未通知的，保险人按本保险合同所载的最后住所或通讯地址发送的有关通知，均视为已发送给投保人。

第十九条

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。

第二十条

投保人、被保险人或者保险金受益人知道保险事故发生后，应当及时通知保险人。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，不承担给付保险金责任，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。

上述约定，不包括因不可抗力而导致的迟延。

保险金申请与给付

第二十一条

保险金申请人向保险人申请给付保险金时，应提交以下材料。保险金申请人因特殊原因不能提供以下材料的，应提供其他合法有效的材料。保险金申请人未能提供有关材料，导致保险人无法核实该申请的真实性的，保险人对无法核实部分不承担给付或赔偿保险金的责任。

- (一) 保险金给付申请书；
- (二) 保险单或其他保险凭证；
- (三) 保险金申请人的有效身份证件；
- (四) 疫苗预防接种证；

(五) 医院出具的疫苗所预防的疾病诊断证明书以及由医院出具的与诊断证明书相关的医嘱单，住院清单，入、出院小结，治疗病程，医疗费用原始凭证，病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；

(六) 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；

(七) 若保险金申请人委托他人申请的，还应提供授权委托书原件、委托人和受托人的身份证明等相关证明文件；

(八) 受益人为无民事行为能力人或者限制民事行为能力人的，由其监护人代为申领保险金，并需要提供监护人的身份证明等资料。

第二十二条

保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间根据相关法律法规确定，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

第二十三条

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者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国有管辖权的人民法院起诉。

第二十四条

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（不包括香港、澳门及台湾地区法律）。

第二十五条

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。

其他事项

第二十六条

在合同有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本保险合同的有关内容。变更本保险合同的，应当由保险人在原保险单或者其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人和保险人订立变更的书面协议。

第二十七条

在本保险合同成立后，投保人可以书面形式通知保险人解除合同。

投保人要求解除本保险合同时，应提供下列证明和材料：

- （一）保险合同解除申请书；
- （二）保险单正本原件；
- （三）投保人身份证明；
- （四）保险费交付凭证。

投保人要求解除本保险合同的，自保险人接到保险合同解除申请书之日起，本保险合同效力终止，保险人于接到上述证明文件和资料之日起 30 日内退还保险单的现金价值。

第二十八条

保险事故发生后，保险人有权要求被保险人做身体检查或提供有关的检验报告。如被保险人身故，保险人有权要求司法鉴定机构对保险事故进行鉴定。

释义

1、预防接种单位：指经县级以上地方人民政府卫生健康主管部门指定的符合疫苗预防接种工作条件的医疗卫生机构。预防接种单位应具备以下条件：

- （一）取得医疗机构执业许可证；
- （二）具有经过县级人民政府卫生健康主管部门组织的预防接种专业培训并考核合格的医师、护士或者乡村医生；

(三) 具有符合疫苗储存、运输管理规范的冷藏设施、设备和冷藏保管制度。

2、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。本合同中的疫苗指 2019 年 6 月 29 日，十三届全国人大常委会第十一次会议表决通过的《中华人民共和国疫苗管理法》规定的**免疫规划疫苗、非免疫规划疫苗**以及后期列入的特定传染病疫苗，保险期限内不限预防接种次数。

免疫规划疫苗，是指居民应当按照政府的规定预防接种的疫苗，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健康主管部门组织的应急预防接种或者群体性预防接种所使用的疫苗。

非免疫规划疫苗，是指由居民自愿预防接种的其他疫苗。

3、完成接种：指按疫苗使用规范成功服用或注射规定范围内的剂量，若某种疫苗需要多次接种的，指完成最后一次接种即为该疫苗完成接种。超过规定的接种时间而未接种的，视为未完成接种。

4、有效的免疫期间：指疫苗完成接种后，使其获得抵抗某一特定或与疫苗相似病原的免疫力，借由免疫系统对外来物的辨认，进行抗体的筛选和制造，以产生对抗该病原或相似病原的抗体，进而使疫苗接种者对该疾病进行抵抗的期间为免疫期间；因为不同的疫苗有效的免疫期间不同，因此本附加合同约定疫苗有效的免疫期间是指完成接种后的第 30 天起至完成接种后的第 180 天止，且不超出本附加合同的保险期间。

5、医院：指国家卫生部医院等级分类中的二级或二级以上公立医院普通部，但不包括观察室、特需医疗、国际医疗、联合病房、康复病房和干部病房以及附属于前述医院或单独作为诊所、康复、护理、疗养、戒酒、戒毒等或相类似的医疗机构。同时该医院必须具有符合有关医院管理规定设置标准的医疗设备，并且全日 24 小时有合格医师及护士驻院提供医疗和护理等服务。

6、医生：医生应当同时满足以下四项资格条件：

- (1) 具有有效的中华人民共和国《医师资格证书》；
- (2) 具有有效的中华人民共和国《医师执业证书》，并按期到相关部门登记注册；
- (3) 具有有效的中华人民共和国主治医师或主治医师以上职称的《医师职称证书》；
- (4) 在二级或二级以上医院的相应科室从事临床工作三年以上。