

易安财产保险股份有限公司
预防接种意外伤害保险条款（A款）
注册号 C00020532312018073111432

总则

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

第二条 除本保险合同另有约定外，身体健康的自然人可作为本保险合同的被保险人。

投保人不得为无民事行为能力人投保以死亡为给付保险金条件的人身保险。父母为其未成年子女投保本保险合同的，不受该项限制。

父母为其未成年18周岁的子女投保本保险合同，还投保了其他人身保险合同的，在被保险人年满18周岁之前，本保险合同与其他保险合同约定的被保险人死亡给付的保险金额总和、被保险人死亡时本保险人与其他保险人实际给付的保险金总和均不得违反中国保险监督管理委员会关于父母为其未成年子女投保以死亡为给付保险金条件人身保险的相关规定。

第三条 本保险合同的投保人应为具有完全民事行为能力的被保险人本人、或对被保险人有保险利益的其他人。

第四条 本保险合同的受益人包括：

（一）身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。投保人指定受益人时须经被保险人同意。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

1. 没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；
2. 受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；
3. 受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。**对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。**

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。被保险人为无民事行为

为能力人或限制民事行为能力人的，应由其监护人指定或变更身故保险金受益人。

(二) 伤残保险金、预防接种一般反应医疗保险金、预防接种异常反应或偶合症医疗保险金、住院伙食津贴保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的伤残保险金、预防接种一般反应医疗保险金、预防接种异常反应或偶合症医疗保险金、住院伙食津贴保险金的受益人为被保险人本人。

保险责任

第五条 本保险合同的保险责任分为必选部分和可选部分。必选部分包括身故保险责任、残疾保险责任，可选部分包括预防接种一般反应医疗保险责任、预防接种异常反应或偶合症医疗保险责任、住院伙食津贴保险责任。

可选部分是在投保人已投保必选部分全部保障的前提下可以选择投保的部分，投保人可以选择可选部分中的部分或全部保障作为本保险合同的保险责任，若可选部分未在保险单上载明或批注，可选部分不产生任何效力。

一、必选部分

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范围内的疫苗后发生预防接种不良反应或偶合症，并因该不良反应或偶合症直接导致被保险人身故、伤残的，保险人依照下列约定给付保险金，且给付各项保险金之和不超过本保险合同的身故保险金额。

(一) 身故保险责任

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范围内的疫苗后发生预防接种不良反应或偶合症，并自不良反应或偶合症诊断之日起 180 日内因该不良反应或偶合症为直接原因身故的，保险人按本保险合同约定的身故保险金额给付身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人身故前保险人已按本保险合同约定给付残疾保险金的，**给付身故保险金时应扣除已给付的残疾保险金。**

(二) 残疾保险责任

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范围内的疫苗后发生预防接种不良反应或偶合症，并自该不良反应或偶合症诊断之日起 180 日内因该不良反应或偶合症为直接原因造成被保险人达到《人身保险伤残评定标准》(JR/T 0083—2013，简称《评定标准》)所列伤残程度之一的，**保险人按《评定标准》所对应伤残等级的给付比例乘以身故保险金额给付残疾保险金。**如第 180 日治疗仍未结束的，则按第 180 日当日的身体情况进行伤残评定，并据此给付残疾保险金。

(1) 被保险人因同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先根据《评定标准》对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，**以最重的伤残等级作为最终的评定结论并据此给付残疾保险金；**如果两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础

上最多晋升一级，最高晋升至第一级。同一部位和性质的伤残，不应采用《评定标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

(2)被保险人如在此次保险事故发生之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准》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》中所对应伤残等级的给付比例后，再乘以身故保险金额给付残疾保险金。

二、可选部分

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范围内的疫苗后发生预防接种不良反应或偶合症，并因该不良反应或偶合症导致被保险人支出一般反应医疗费用、异常反应或偶合症医疗费用、或住院伙食费用的，保险人依照下列约定给付保险金。

(一) 预防接种一般反应医疗保险责任

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范围内的疫苗后发生预防接种一般反应，并在符合本条款释义的医院（以下简称“释义医院”）或接种疫苗的医疗卫生机构进行治疗，**保险人就被保险人自该一般反应诊断之日起 180 日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，在扣除保险单载明的免赔额后按本保险合同约定的赔付比例计算给付预防接种一般反应医疗保险金。**

被保险人无论一次或多次发生预防接种一般反应，保险人均按上述规定给付预防接种一般反应医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的预防接种一般反应医疗保险金额为限，累计给付金额达到预防接种一般反应医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。

被保险人如果已从其所参加的社会医疗保险、其他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途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

(二) 预防接种异常反应或偶合症医疗保险责任

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范围内的疫苗后发生预防接种异常反应或偶合症，并在释义医院或接种疫苗的医疗卫生机构进行治疗，**保险人就被保险人自该异常反应或偶合症诊断之日起 180 日内实际支出的按照当地社会医疗保险主管部门规定可报销的、必要的、合理的医疗费用，在扣除保险单载明的免赔额后按本保险合同约定的赔付比例计算给付预防接种异常反应或偶合症医疗保险金。**

被保险人无论一次或多次发生预防接种异常反应或偶合症，保险人均按上述规定分别给付预防接种异常反应或偶合症医疗保险金，但累计给付金额以该被保险人的预防接种异常反应或偶合症医疗保险金额为限，**累计给付金额达到预防接种异常反应或偶合症医疗保险金额时，对被保险人的该项保险责任终止。**

被保险人如果已从其所参加的社会医疗保险、其他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途径获得补偿，则保险人只承担合理医疗费用剩余部分的保险责任。

（三）住院伙食津贴保险责任

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范围内的疫苗后发生预防接种不良反应或偶合症后需要住院治疗的，保险人按被保险人的实际住院天数扣除保险单载明的免赔天数后，乘以保险单载明的住院伙食津贴日金额计算并给付住院伙食津贴保险金，最高累计给付天数为 180 天。**累计给付天数达到 180 天时，保险人对被保险人的该项保险责任终止。**

保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担给付住院伙食津贴保险金责任，最长延长至保险期满之日起 30 日止。

责任免除

第六条 发生下列情形的，保险人不承担给付保险金责任：

- （1）投保人、被保险人的故意或重大过失行为；
- （2）被保险人或其家属不配合手术或不执行医嘱，擅自使用药物而造成的不良后果；
- （3）被保险人或其家属不遵守医院规章制度、不配合治疗；
- （4）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，但被保险人在不知情的情况下使用前述疫苗的情形不在此限；
- （5）疫苗实施差错事故；
- （6）参加免疫接种前，被保险人已患有相关的严重慢性疾病、器官病变及体质过敏；
- （7）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；
- （8）因心理因素发生的个体或者群体的心因性反应；
- （9）被保险人未按规定程序按时接受疫苗的预防接种；
- （10）分娩前婴儿本身存在的严重疾病或缺陷；
- （11）其他不属于保险责任范围内的费用。

保险金额和保险费

第七条 保险金额是保险人承担给付保险金责任的最高限额。本保险合同下的各分项责任的保险金额分为身故保险金额、伤残保险金额、预防接种一般反应医疗保险金额、预防接种异常反应或偶合症医疗保险金额、住院伙食津贴保险金额。各分项责任的保险金额由投保人、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。

保险期间

第八条 保险期间由投保人和保险人双方约定，并在保险单中载明。

保险人义务

第九条 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。

第十条 保险人依据第十五条所取得的保险合同解除权，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。

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，保险人应当承担给付保险金责任。

第十一条 保险人认为保险金申请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。

第十二条 保险人收到保险金申请人的给付保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，应当在三十日内作出核定，但保险合同另有约定的除外。

保险人应当将核定结果通知保险金申请人。对属于保险责任的，在与保险金申请人达成给付保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。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保险金申请人发出拒绝给付保险金通知书，并说明理由。

第十三条 保险人自收到给付保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对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

第十四条 投保人应当在保险合同成立时交清保险费，若投保人未在合同规定时间内交纳保险费的，保险人有权解除保险合同。

第十五条 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，保险人有权解除本保险合同。

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。

第十六条 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。

第十七条 投保人、被保险人或者保险金受益人应于知道或者应当知道保险事故发生之日起，应及时通知保险人。**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。**

及时通知是指：被保险人因意外事故导致身故的，应于身故后的24小时内通知保险人；被保险人因意外事故导致机体损伤，应于事故发生后10个工作日内通知保险人。

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

第十八条 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保险金的责任。**

（一）身故保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单或其他保险凭证；
3. 受益人身份证明，受益人与被保险人的关系证明；
4. 二级以上（含二级）医疗机构出具的被保险人医学死亡证明书；
5. 若被保险人发生预防接种异常反应的，需提供市级或者省级预防接种异常反应调查诊断专家组出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论；若被保险人发生预防接种一般反应或偶合症的，需提供接种疫苗的医疗机构出具的事由证明；
6. 被保险人的火化证明，户籍注销证明；
7. 受益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；
8. 若受益人委托他人申请的，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。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，并提供监护人的身份证明等资料。

（二）伤残保险金申请

1. 保险金给付申请书；
2. 保险单原件或其他保险凭证；
3. 被保险人身份证明；
4. 二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的伤残鉴定诊断

书；

5. 若被保险人发生预防接种异常反应的，需提供市级或者省级预防接种异常反应调查诊断专家组出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论；若被保险人发生预防接种一般反应或偶合症的，需提供接种疫苗的医疗机构出具的事事故证明；

6. 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；

7. 若被保险人委托他人申请的，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。被保险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。

（三）预防接种一般反应、预防接种异常反应或偶合症医疗保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件或其他保险凭证；

3. 被保险人身份证明；

4. 被保险人诊疗医院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、医药费原始单据、结算明细表与处方正本；

5. 被保险人完整的接种记录和实施接种的医疗机构发票及事故情况说明；

6. 若被保险人发生预防接种异常反应的，需提供县级或以上预防接种异常反应调查诊断专家组出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论；若被保险人发生预防接种一般反应或偶合症的，需提供接种疫苗的医疗机构出具的事事故证明；

7. 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；

8. 若被保险人委托他人申请的，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。被保险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。

（四）住院伙食津贴保险金申请

1. 保险金给付申请书；

2. 保险单原件或其他保险凭证；

3. 被保险人身份证明；

4. 被保险人诊疗医院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、医药费原始单据、结算明细表与处方正本；

5. 被保险人完整的接种记录和实施接种的医疗机构发票及事故情况说明；

6. 若被保险人发生预防接种异常反应的，需提供县级或以上预防接种异常反应调查诊断专家组出具的预防接种异常反应调查诊断或鉴定结论；若被保险人发生预防接种一般反应或偶合症的，需提供接种疫苗的医疗机构出具的事事故证明；

7. 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；

8. 若被保险人委托他人申请的，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。被保险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。

第十九条 保险金申请人向保险人请求给付保险金的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

其他事项

第二十条 本保险合同一经生效，不得退保，保险人与投保人另有约定的除外。

第二十一条 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（不包括港澳台地区法律）。

释义

第二十二条

【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。

【家属】指被保险人的配偶、子女、父母、祖父母、外祖父母、兄弟姐妹、孙子女、外孙子女、配偶父母、女婿、儿媳、姻亲兄弟姐妹。

【医院】指保险人与投保人约定的定点医院，未约定定点医院的，则指经中华人民共和国卫生部门评审确定的二级或二级以上的公立医院，但不包括主要作为诊所、康复、护理、休养、静养、戒酒、戒毒等或类似的医疗机构。该医院必须具有符合国家有关医院管理规则设置标准的医疗设备，且全天二十四小时有合格医师及护士驻院提供医疗及护理服务。

【预防接种不良反应】包括预防接种一般反应和预防接种异常反应。

【预防接种一般反应】指在预防接种后发生的，由疫苗本身所固有的特性引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应。主要有发热和局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等综合症状。

【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。常见的预防接种异常反应包括无菌性脓肿、热性惊厥、过敏性休克、过敏性皮疹、过敏性紫癜、血小板减少性紫癜、局部过敏反应、血管性水肿、多发性神经炎、臂丛神经炎、癫痫、脑病、脑炎和脑膜炎、脊灰疫苗相关病例以及接种卡介苗后的淋巴结炎、骨髓炎、全身散播性卡介苗感染等。

【偶合症】指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。

【疫苗实施差错事故】指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、接种方案给受种者造成的损害；

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，导致接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重。

【保险金申请人】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。

【不可抗力】指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。