

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（A款）

注册号：C00000232522018072400652

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合同所适用的具体条款；如未约定所适用的条款，则视为本附加险合同适用于保险合同中的全部条款。如本附加险合同所适用的条款中包含多项预防接种意外、保险责任，还可约定本附加险合同所适用的具体预防接种意外、保险责任；如未约定所适用的预防接种意外、保险责任，则视为本附加险合同适用于该条款中的全部预防接种意外、保险责任。对于本附加险合同所适用的任一预防接种意外、保险责任，保险合同双方还可约定免赔额、给付比例、给付限额、疫苗种类并在保险单中载明。

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预防接种单位预防接种（释义见 4.1）本保险合同约定的疫苗（释义见 4.2，若保险合同中未载明约定疫苗的具体种类，则视为所有符合释义 4.2 的疫苗），发生保险合同约定的预防接种意外，并因该预防接种意外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 4.3）进行治疗，对于被保险人因该预防接种意外所支出的必需且合理的医疗费用（释义见 4.4），保险人在扣除社会基本医疗保险、公费医疗、社会医疗救助或任何第三方（包括任何商业医疗保险）已经补偿或给付部分以及保险合同约定的免赔额后，对其余额按照保险合同约定的各给付比例、各分项限额给付预防接种意外医疗保险金。其中，各免赔额、各给付比例、各分项给付限额由投保人、保险人双方约定，并在保险单中载明；若未载明的，则免赔额视为 0、给付比例视为 100%、分项限额视为与预防接种意外医疗保险金额相等。

保险期间届满被保险人相关治疗、鉴定等后续处理事宜仍未结束的，保险人所负保险责任期限可经投保人、保险人双方约定自保险期间届满次日起延长，延长的具体时间以保险合同载明为准；若保险合同未载明的，则视为自保险期间届满次日起计算 90 日。

保险人所负给付预防接种意外医疗保险金的责任以保险合同载明的预防接种意外医疗保险金额为限，对被保险人一次或者累计给付的保险金达到该保险金额时，保险人对该被保险人在本保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基本医疗保险、公费医疗、社会医疗救助或任何第三方（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 本附加险合同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，保险人不承担给付预防接种意外医疗保险金的责任。

2.3.3 被保险人因下列原因导致医疗费用支出的，保险人不承担给付保险金责任：

- (1) 非因预防接种意外而进行的整容、整形手术，以及因任何原因进行的美容；
- (2) 一般身体检查、疗养、特别护理、静养、康复性治疗、物理治疗或心理治疗；
- (3) 被保险人在家自设病床治疗。

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；
- (3) 保险金申请人的身份证明；
- (4) 由医疗机构出具的诊断证明、病历、出院小结（如存在住院的）、医疗费用发票（包含费用清单）及其他重要医疗记录〔包括但不限于住院志（如存在住院的）、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、病理资料、护理记录等〕；
- (5) 如申请预防接种异常反应、预防接种偶合症相关理赔的，需提供预防接种异常反应调查诊断结论或根据《预防接种异常反应鉴定办法》（释义见 4.5）进行的预防接种异常反应鉴定结论；
- (6) 如申请预防接种事故相关理赔的，还需提供药品监督管理部门出具的疫苗质量检验结果报告；
- (7) 如申请疫苗质量事故相关理赔的，还需提供医疗事故技术鉴定结论；
- (8) 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；
- (9) 如申请预防接种异常反应鉴定费用、尸检费用（如受种者身故的）、丧葬费用、辅助医疗器具费用、相关诉讼费用给付的，提供相关发票；
- (10) 保险金申请人所能提供的其他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。

4 释义

4.1 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。

4.2 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 434 号公布，并根据《国务院关于修改〈疫苗流通和预防接种管理条例〉的决定》（中华人民共和国国务院令第 668 号）修订〕，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。

（上述政策文件如有更新、替代、补充的，应以更新、替代、补充后最新的

文件为准)

4.3 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。

4.4 必需且合理的医疗费用

必需且合理的医疗费用的范围和给付标准由投保人、保险人双方约定并在保险合同中载明。

若未载明的，则医疗费用的范围包括直接医疗费用、预防接种异常反应鉴定费用、尸检费用（如受种者身故的）、丧葬费用、辅助医疗器具费用、相关诉讼费用；直接医疗费用的给付标准视为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。

4.5 《预防接种异常反应鉴定办法》

是指原中华人民共和国卫生部于 2008 年 7 月 17 日颁布的《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）。

（上述政策文件如有更新、替代、补充的，应以更新、替代、补充后最新的文件为准）