

中国太平洋财产保险股份有限公司  
未成年人监护人责任保险附加预防接种失效补偿保险条款

**总 则**

**第一条** 本附加险为《中国太平洋财产保险股份有限公司未成年人监护人责任保险》（以下简称“主险”）的附加险，只有在投保了主险的基础上，方可投保本附加险。凡涉及本附加险合同的约定，均应采用书面形式。

**第二条** 本附加险合同未约定事项，以主险合同为准；主险合同与本附加险合同相抵触之处，以本附加险合同为准。**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。**

**第三条** 经投保人、保险人双方同意，主险合同载明的被监护人可作为本附加险的共同被保险人。

**保险责任**

**第四条** 在保险期间内，本附加险被保险人在预防接种单位接种保险单载明的疫苗，发生预防接种失效，导致被保险人死亡、残疾或支出合理且必要的医疗费用的，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

前述“预防接种失效”指被保险人在预防接种单位全程接种保单载明的疫苗后，**在保险期间内首次确诊罹患该疫苗所防疫疾病。**

**责任免除**

**第五条** 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）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；
- （二）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；
- （三）被保险人或其家庭成员不遵医嘱或拒绝配合治疗；
- （四）被保险人接种的保险单载明的疫苗质量不合格、过期、变质、或者未经国家药品监督管理部门认可或批准上市；
- （五）被保险人未按规定程序按时接受疫苗的预防接种；
- （六）被保险人出生时已存在的严重疾病或缺陷造成的后果；
- （七）被保险人在投保前已被医院确诊罹患保险单载明的疫苗所预防的疾病且未治愈、或确诊为疑似病例或无症状感染者。

**第六条** 下列损失、费用和责任，保险人不承担给付保险金责任：

- （一）用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；

(二) 体检、疗养、心理咨询或康复治疗的费用。

**第七条** 主险中责任免除事项未纳入本附加险保险责任的，同样适用于本附加险。

#### 赔偿限额与免赔额（率）

**第八条** 本附加险保险合同的赔偿限额包括身故赔偿限额、残疾赔偿限额、医疗费用赔偿限额等，各项赔偿限额由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

**第九条** 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在本附加险合同中载明。

#### 赔偿处理

**第十条** 保险事故发生后，保险人按照以下方式进行赔偿：

(一) 发生被保险人死亡的，保险人按照保险单载明的身故赔偿限额赔偿；

(二) 发生被保险人残疾的，保险人按照国家现行有效的《人身保险伤残评定标准及代码》（标准编号为JR/T0083-2013）确定残疾等级及该项残疾所对应的给付比例，乘以保险单载明的残疾赔偿限额进行赔偿；

(三) 被保险人因疫苗预防接种失效事故在保险人认可的医疗机构就医治疗的，**保险人扣除社会保险、公费医疗及其他商业保险已经赔偿或给付的部分，再扣除保险单载明的免赔额或者依据免赔率计算的免赔额后，在保险单载明的医疗费用赔偿限额以内据实赔偿。**医疗费用赔偿范围及标准依据接种地人民政府颁布的基本医疗保险的报销标准。

**第十一条** 被保险人请求赔偿时，应向保险人提交以下材料。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) 保险金给付申请书、保险单原件、保险金申请人的身份证明；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。

(二) 身故保险金申请还需提供以下证明和材料：

- 1、公安部门出具的被保险人户籍注销证明、保险人认可的医疗机构出具的身故证明书；
- 2、被保险人完整的接种记录和预防接种单位提供的发票及事故情况说明；
- 3、预防接种免疫失效鉴定结论；
- 4、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。

(三) 残疾保险金申请还需提供以下证明和材料：

- 1、保险人认可的医疗机构或司法鉴定机构出具的残疾程度鉴定诊断书；
- 2、被保险人完整的接种记录和预防接种单位提供的发票及事故情况说明；
- 3、预防接种免疫失效鉴定结论；

4、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。

(四) 医疗费用保险金申请还需提供以下证明和材料:

1、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、医药费原始单据、结算明细表和处方;

2、被保险人完整的接种记录和预防接种单位提供的发票及事故情况说明;

3、预防接种免疫失效鉴定结论;

4、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。

## 释 义

**第十二条** 除另有约定外, 本合同中的下列词语具有如下含义:

**预防接种单位:** 指经县级及以上人民政府卫生健康主管部门依照《疫苗流通和预防接种管理条例》(国务院发布, 中华人民共和国国务院令 第 668 号) 的规定指定的医疗卫生机构。

**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。

**合理且必要:** 指被保险人发生的各项医疗费用应符合下列所有条件:

1、治疗疾病所必需的项目;

2、不超过安全、足量治疗原则的项目;

3、由医师开具的处方药或医嘱;

4、非试验性的、研究性的项目;

5、与接受治疗当地普遍接受的医疗专业实践标准一致的项目。

对是否合理且必要由保险人根据客观、审慎、合理的原则进行核定, 若被保险人对核定结果有不同意见, 可委托双方认可的权威医学机构或者权威医学专家进行审核鉴定。

**保险人认可的医疗机构:** 指保险公司在保险单载明的医疗机构。未约定定点医院的, 则指中华人民共和国境内(港、澳、台地区除外)合法经营的二级以上(含二级)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。该医疗机构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。急、危重病人不受此医疗机构级别的限制, 但经急救病情稳定后, 须转入保险人认可的医疗机构治疗。