

中国太平洋财产保险股份有限公司 广东省人体临床试验责任保险示范条款

总则

第一条 本保险合同（以下简称为“本合同”）由保险条款、投保单、保险单或其他保险凭证、批单及其他有关书面约定构成。凡涉及本合同的约定，均应采用书面形式。

第二条 在中华人民共和国境内（不含港澳台地区），根据政府有关规定具备临床试验申办资格的个人、企业、机构或组织，可作为本合同的投保人、被保险人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险单载明的追溯期内，被保险人在开展经政府有关部门或伦理委员会批准实施的被保险临床试验活动中出现可疑且非预期严重不良反应（SUSAR），造成受试者遭受人身伤亡，由受害人或其代理人在保险期间或索赔宽限期内首次向被保险人提出索赔，依照中华人民共和国法律（不含港澳台地区法律，下同）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本合同的约定负责赔偿。

第四条 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用，以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下统称“法律费用”），保险人按照本合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一） 临床试验未经国家药品监督管理局及其他相关管理机构、伦理委员会批准或批准后被撤销、或批件已过有效期，但相关法律法规规定不需审批的不受此限；

（二） 参与临床试验的临床试验机构、研究者不具备相应资质；

（三） 临床试验在中华人民共和国境外（含港澳台地区）实施；

（四） 被保险人在执行知情同意、实施试验方案、保护受试者权益、建立质量控制与质量保证系统等方面违反了《药物临床试验质量管理规范》、《医疗器械临床试验质量管理规范》、《药物警戒质量管理规范》、《医疗器械警戒质量管理规范》等规定；

（五） 研究者有意或无意地偏离或违反伦理委员会已经批准的试验方案。

第六条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

（一） 投保人、被保险人或其雇员、代表的故意行为、重大过失行为、违法犯罪行为；

（二） 被保险人或临床试验机构执行与被保险临床试验无关的诊疗或其他行为；

（三） 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、

暴动、恐怖活动；

- (四) 核辐射、核爆炸、核污染或其他各类污染；
- (五) 自然灾害；
- (六) 医疗事故、医疗过错、诊疗意外；
- (七) 行政行为、司法行为；
- (八) 试验用药品或试验用医疗器械未达预期效果；
- (九) 试验用药品或试验用医疗器械存在质量问题；
- (十) 在临床试验结束后继续使用试验用药品或医疗器械；
- (十一) 受试者即使不参与被保险临床试验仍会发生的人身伤亡或健康恶化；

第七条 下列损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- (一) 被保险人根据与他人签订的协议应承担的责任，但即使没有这种协议，被保险人依法仍应承担的责任不在此限；
- (二) 投保人、被保险人在投保时知道或应当知道的索赔；
- (三) 受试者以外其他人员的人身伤亡；
- (四) 精神损害赔偿，但经法院判决的不受此限；
- (五) 罚款、罚金、惩罚性赔偿；
- (六) 各类财产损失、间接损失；
- (七) 保险单中载明的免赔额或按保险单载明的免赔率计算的免赔额；
- (八) 《知情同意书》约定的被保险人或研究人员被免于索赔或免除的责任和费用。

第八条 其他不属于本合同保险责任范围内的损失、费用和责任，保险人也不负责赔偿。

责任限额与免赔额（率）

第九条 本合同的责任限额包括累计责任限额、每人责任限额等，各项责任限额由投保人与保险人协商确定，并在保险单中载明。

第十条 本合同的免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险单中载明。

保险期间和索赔宽限期

第十一条 除另有约定外，本合同的保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

第十二条 第一次向被保险人提出索赔的时间是在索赔宽限期内的，视为在保险期间内提出的索赔。

第十三条 索赔宽限期不适用于本保险因未付保险费、投保人违反告知义务或其他法定原因被终止的情形。除了以上不适用的情形：

（一）保险人同意提供被保险人基本索赔宽限期。基本索赔宽限期不适用于由其他保险（包含被保险人后续购买的保险）承保在内的索赔；

（二）列名第一位的被保险人也可以在本保险的保险期间终止后 30 天内，以书面提出购买补充索赔宽限期的请求，并且依约定缴付额外保险费。补充索赔宽限期在被保险人缴付额外保险费

前，不发生效力。补充索赔宽限期一旦生效，不得取消。

第十四条 索赔宽限期并不：

- (一) 延长保险期间或改变本保险单的承保范围；或
- (二) 恢复或增加责任限额。

第十五条 保险人应签发补充索赔宽限期批单，列明符合本条款规定，而在补充索赔宽限期内适用的条款，包含补充索赔宽限期生效后，如另有任何其他有效且应就索赔承担赔偿责任的保险存在，则本保险仅作为其超额保险的规定。

保险人义务

第十六条 本合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十七条 保险人按照本合同的约定，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。

第十八条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后，应当及时作出是否属于保险责任的核定；情形复杂的，保险人将在确定是否属于保险责任的基本材料收集齐全后，尽快做出核定。

保险人应当将核定结果通知被保险人；对属于保险责任的，在与被保险人达成赔偿保险金的协议后十日内，履行赔偿保险金义务。保险合同对赔偿保险金的期限另有约定的，保险人应当按照约定履行赔偿保险金的义务。保险人依照前款的约定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保

险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十九条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第二十条 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前款约定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除保险合同。

前款约定的合同解除权，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。

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，不承担赔偿保险金的责任，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，不承担赔偿保险金的责任，但应当退还保险费。

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，保险人应当承担赔偿保险金的责任。

第二十一条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时一

次性交清保险费。投保人未按约定及时足额交付保险费的，保险人有权解除本合同。

第二十二条 被保险人应严格遵守《药物临床试验质量管理规范》、《药物警戒质量管理规范》、《医疗器械临床试验质量管理规范》、《医疗器械警戒质量管理规范》及与其他相关监管规定、规范性要求，确保每一位临床试验受试者均签署知情同意书，并保留临床试验记录，最大限度地履行其对受试者应尽的义务，保障受试者人身安全。

保险人可以对被保险人遵守前款约定的情况进行检查，向投保人、被保险人提出消除不安全因素和隐患的书面建议，投保人、被保险人应当认真付诸实施。

投保人、被保险人未按照约定履行上述安全义务的，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。

第二十三条 在本合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权增加保险费或者解除本合同。

被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的危险程度显著增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿保险金的责任。

第二十四条 知道保险事故发生后，被保险人应当：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失。否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

（二）及时通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和

损失情况。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，不承担赔偿责任，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。

（三）保护临床试验记录、数据、资料及相关受试者诊疗记录，允许并且协助保险人进行事故调查。对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分，不承担赔偿责任。

第二十五条 被保险人收到受试者或其代理人、监护人（以下统称“索赔权利人”）的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对索赔权利人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出应赔偿金额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十六条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助导致扩大的损失，保险

人不承担赔偿责任。

第二十七条 被保险人请求赔偿时，应向保险人提供下列证明和资料：

（一）保险单正本、保费支付凭证、索赔申请书；

（二）最新版本经伦理委员会审议同意并签署意见的《试验方案》，此《试验方案》应与投保时提交保险人备案的《试验方案》相同；

（三）受试者或其法定代理人签署的知情同意书；

（四）被保险人与药物临床试验机构签订的试验协议；

（五）研究者手册；

（六）临床试验机构出具的不良事件或严重不良事件报告表，必须包括对事件原因的分析；

（七）经被保险人药物警戒职能部门或其指定的药物警戒职责团队评估后的 SUSAR 报告，必须包括对事件原因的分析；

（八）索赔权利人向被保险人提出索赔的相关材料；

（九）被保险人与索赔权利人签订的赔偿协议书或调（和）解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；

（十）投保人、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。

被保险人未履行前款约定的索赔材料提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

赔偿处理

第二十八条 保险人的赔偿以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础：

（一） 被保险人与向其提出损害赔偿请求的索赔权利人协商并经保险人确认；

（二） 仲裁机构裁决；

（三） 人民法院判决；

（四） 保险人认可的其他方式。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一） 对于每位受试者的损失，保险人在保险单载明的每人责任限额内计算赔偿金额；

（二） 在依据本条第（一）项计算的基础上，保险人在扣除保险单载明的每次事故免赔额或按保险单载明的每次事故免赔率计算的免赔额后进行赔偿；

（三） 在保险期间内，无论发生一次或多次保险事故，保险人在本保险项下承担的累计赔偿金额最高不超过保险单载明的累计责任限额。

第三十条 除另有约定外，保险人对每次事故法律费用的赔偿在第二十五条计算的赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险单载明的每次事故赔偿限额的 10%。

在保险期间内，保险人对法律费用的累计赔偿金额不超过保险单载明的累计责任限额的 10%。

如果被保险人的赔偿责任同时涉及保险事故和非保险事故，并且无法区分法律费用是因何种事故而产生的，保险人按照本合同保险赔偿金额总和（不含法律费用）占应由被保险人承担的全部赔偿金额总和（不含法律费用）的比例赔偿法律费用。

第三十一条 被保险人给受试者造成损害，被保险人未向该受试者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第三十二条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，保险人自向被保险人赔偿保险金之日起，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人应当向保险人提供必要的文件和所知道的有关情况。

被保险人已经从有关责任方取得赔偿的，保险人赔偿保险金时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。

保险事故发生后，在保险人未赔偿保险金之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人不承担赔偿责任；保险人向被保险人赔偿保险金后，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效；由于被保险人故意或者因重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的保险金。

第三十三条 发生保险事故时，如果被保险人的损失在有相同保障的其他保险项下也能够获得赔偿，则本保险人按照本合同的责任限额与其他保险合同及本合同的责任限额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十四条 被保险人向保险人请求赔偿保险金的诉讼时效期间以中华人民共和国现行法律法规为准，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

第三十五条 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机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，依法向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十六条 本合同的争议处理适用中华人民共和国法律。

其他事项

第三十七条 除法律另有规定或本保险合同另有约定外，保险责任开始前，投保人解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人退还剩余部分保险费；保险人解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

第三十八条 除法律另有规定或本保险合同另有约定外，保险责任开始后，投保人解除保险合同的，保险人按短期费率计收保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人也可提前十五日向投保人发出解约通知书

解除本保险合同，保险人按照日比例计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费。

释义

第三十九条 除另有约定外，本合同中的下列词语具有如下含义：

（一）**追溯期**：指保险合同列明的一个特定日期（称为追溯日期）之后至保险期间开始之日的连续时段，在该时段内被保险人开展临床试验活动并出现符合本合同索赔条件的保险事故，保险人按照保险合同的约定承担赔偿责任，但在投保时被保险人已经知晓将被索赔的不在本合同保险责任内。

（二）**临床试验**：指以人体（患者或健康受试者）为对象的试验，意在发现或验证某种试验药物、医疗器械或治疗方案的疗效与安全性的系统性试验。

（三）**受试者**：指自愿参加临床试验的个人，包括患者、健康受试者。

（四）**伦理委员会**：指由医学、药学及其他背景人员组成的委员会，其职责是通过独立地审查、同意、跟踪审查试验方案及相关文件、获得和记录受试者知情同意所用的方法和材料等，确保受试者的权益、安全受到保护。

（五）**临床试验机构**：指与被保险人签订临床试验协议，接受其委托进行临床试验的机构。临床试验机构应当经过资质认定，且其设施与条件应当满足安全有效的进行临床试验的需要。

(六) **研究者**: 指实施临床试验并对临床试验质量及受试者权益和安全负责的试验现场的负责人。

(七) **试验方案**: 指叙述试验的背景、理论基础和目的, 试验设计、方法和组织, 包括统计学考虑、试验执行和完成的条件。方案必须由参加试验的主要研究者、研究机构和申办者签章并注明日期。

(八) **知情同意**: 指指每位受试者表示自愿参加某一试验的文件证明。研究者需向受试者说明试验性质、试验目的、可能的受益和风险、可供选用的其他治疗方法以及符合《赫尔辛基宣言》规定的受试者的权利和义务等, 使受试者充分了解后表达其同意。

(九) **不良事件**: 指受试者接受试验用药品、试验医疗器械、对照医疗器械后出现的所有不良医学事件, 可以表现为症状体征、疾病或者实验室检查异常, 但不一定与药物或医疗器械有因果关系。

(十) **SUSAR (可疑且非预期的严重不良反应)**: 指临床表现的性质和严重程度超出了研究者手册、已上市药品或医疗器械的说明书或者产品特性摘要等已有资料信息的可疑且非预期的严重不良反应。

(十一) **索赔宽限期**: 指基本索赔宽限期和补充索赔宽限期。

基本索赔宽限期: 指保险期间终止后的六十日。基本索赔宽限期不适用于由其他保险 (包含被保险人后续购买的保险) 承保在内的索赔。

补充索赔宽限期：指从基本索赔宽限期结束后开始，直到在保险人签发的补充索赔宽限期批单中列明的补充索赔宽限期的终止日的期间。

(十二) **试验用药品：**指用于临床试验的试验药物、对照药品。

(十三) **对照药品：**指临床试验中用于与试验药物参比对照的其他研究药物、已上市药品或者安慰剂。

(十四) **试验医疗器械：**指医疗器械临床试验中对其安全性、有效性进行确认的拟申请注册的医疗器械。

(十五) **对照医疗器械：**指医疗器械临床试验中作为对照的在中华人民共和国境内已上市医疗器械。

注：如相关法律法规对释义另有规定的，以其规定为准。