

众安在线财产保险股份有限公司
医师个人职业责任保险条款
(众安备-责任【2014】主 28 号)

总则

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

第二条 凡符合保险人承保条件的持有医师执业证的执业医师，可作为本保险合同的投保人及被保险人。

第三条 本保险合同的保险人为众安在线财产保险股份有限公司。

保险责任

第四条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在保险合同记载的合法运营网站提供医疗咨询服务或在合格医疗机构实施手术过程中，因被指称存在不当行为，且由患者或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出赔偿请求时，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

第五条 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法律抗辩费用以及事先经保险人书面同意支付的其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第六条 下列原因之一造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人的故意行为、非执业行为，或从事其执业资格证许可范围以外的医疗活动；
- （二）被保险人被吊销执业资格证、被取消执业资格或受停业、停职处分后仍继续进行的医疗活动；
- （三）不以治疗为目的的诊疗护理活动造成患者的人身损害；
- （四）被保险人从事未经国家有关部门许可的诊疗工作；
- （五）被保险人在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下进行医疗活动；
- （六）被保险人使用未经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂、卫生材料、医疗器械或被感染的血制品；
- （七）被保险人在正当的诊断、治疗范围外使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品。
- （八）《医疗事故处理条例》等法律法规中规定的不属于医疗事故的情形；
- （九）与被保险人提供医疗咨询服务的网站自身提供的服务或对外承诺等有关的任何索赔；
- （十）应由被保险人提供医疗咨询服务的网站或由被保险人提供服务的医疗机构承担的责任或费用，无论该网站或医疗机构是否实际负担。

第七条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）罚款、罚金或任何形式的惩罚性赔款；
- （二）投保人、被保险人在本保险生效之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

- (三) 因患者自身过错导致的其伤亡程度扩大所致扩大的损失部分;
- (四) 战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动;
- (五) 核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染, 但使用放射器材治疗发生的赔偿责任不在此限;
- (六) 行政行为或司法行为;
- (七) 火灾、爆炸;
- (八) 本保险合同中约定的免赔额。

第八条 其他不属于本保险责任范围内的损失和费用, 保险人均不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额

第九条 赔偿限额是保险人承担赔偿责任的最高金额, 包括每次事故赔偿限额、累计赔偿限额等, 由投保人与保险人协商确定, 并在保险合同中载明。

第十条 每次事故免赔额由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定, 并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 保险期间由投保人与保险人在订立保险合同时协商确定, 以保险合同中载明的起讫时间为准, 最长不超过一年。

保险费

第十二条 除另有约定外, 投保人应当在保险合同成立时或保险合同约定的期限内交付保险费。依法成立的保险合同, 以按本保险合同约定的期限支付保险费为保险合同的生效条件。投保人未按约定及时足额交付保险费的, 保险人有权解除保险合同并通知被保险人, 保险合同自保险人解除合同的书面通知送达投保人时解除。

保险人义务

第十三条 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约定的保险凭证。

第十四条 保险人依据本保险合同的约定, 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。

第十五条 保险人收到被保险人的赔偿保险金的请求后, 应当及时对是否属于保险责任作出核定; 情形复杂的, 应当在三十日内作出核定; 由于非保险人可以控制的原因导致核定困难的, 保险人应当在六十日内作出核定。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。本合同对赔偿保险金的期限有约定的, 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通知书, 并说明理由。

第十六条 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

第十七条 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规定的如实告知义务，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。

前款规定的合同解除权，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。

第十八条 被保险人应遵守国家及政府有关部门的医疗卫生管理法律、行政法规和部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德，采取合理的预防措施，防止事故的发生。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、被保险人应该认真付诸实施。但前述检查并不构成保险人对被保险人的任何承诺。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。

第十九条 在保险合同有效期内，保险标的的危险程度显著增加的，被保险人应当及时通知保险人，保险人可以根据费率表的规定增加保险费或者解除合同。被保险人未履行前款约定的通知义务的，因保险标的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。

第二十条 被保险人一旦知道或应当知道保险事故发生后，被保险人应该：

（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）保护事故现场，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；

第二十一条 被保险人收到受害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，被保险人对受害人作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。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。

第二十二条 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。

第二十三条 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；
- （二）索赔申请书；
- （三）被保险医疗机构的执业资格证明、医疗机构与责任人的劳动关系证明或与网站签订的咨询服务协议。
- （四）受害人向被保险人提出索赔的相关材料；
- （五）造成受害人人身伤害的，应包括：受害人的病历、诊断证明、医疗费等医疗原始单据；受害人的伤害程度证明；受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求的伤残鉴定资格的医疗机构出具的伤残程度证明；受害人死亡的，公安机关或医疗机构出具的死亡证明书；
- （六）被保险人与受害人所签订的赔偿协议书或和解书；经判决或仲裁的，应提供判决书或仲裁裁决文书；
- （七）涉及诉讼或仲裁的，提交起诉书、法院传票、仲裁通知书及相关法律文书等；
- （八）被保险人拟自行委请律师的，提交律师介绍及收费标准等；
- （九）提交医疗事故技术鉴定的，负责鉴定工作的医学会出具的医疗事故技术鉴定书；
- （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。

投保人、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。

第二十四条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留行使向该责任方请求赔偿的权利。

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。**

赔偿处理

第二十五条 保险人接到被保险人的索赔申请后，有权聘请专业技术人员参与调查、处理。

第二十六条 保险人对每位患者的赔偿金额以患者或其近亲属与被保险人及保险人协商确定的金额或经法院、仲裁机构或卫生行政部门依法判决、裁决、裁定或调解的应由被保险人偿付的金额为准，但不得超过本保险单明细表中列明的医疗责任每人赔偿限额。

第二十七条 保险人对法律费用的每次索赔赔偿金额以实际发生的费用金额为准，但不得超过本保险单明细表中列明的法律费用每次索赔赔偿限额。在本保险有效期内，保险人对被保险人多次索赔的法律费用累计赔偿金额不得超过本保险单明细表中列明的法律费用累计赔偿限额。

第二十八条 被保险人给患者造成损害，被保险人未向该患者或其近亲属赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 本保险单负责赔偿损失、费用或责任时，若另有其他保障相同的保险存在，不论是否由被保险人或他人以其名义投保，也不论该保险赔偿与否，本保险单仅负责按比例分摊赔偿的责任。**其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。**

第三十条 被保险人向保险人请求赔偿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。

争议处理和法律适用

第三十一条 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。

第三十二条 本保险合同的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）。

其他事项

第三十三条 投保人和保险人可以协商变更合同内容。

变更保险合同的，应当由保险人在保险单或者其他保险凭证上批注或附贴批单，或者投保人和保险人订立变更的书面协议。

第三十四条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按附表规定的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，并按附表规定的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。

释义

第三十五条 本保险合同的相关措辞适用如下释义：

执业医师：指经过中华人民共和国（不含香港、澳门及台湾地区）有关部门考核、批准或承认，取得相应资格的从事相关医疗活动的人员。

合法运营的网站：指具有中华人民共和国相关法律法规（不含香港、澳门及台湾地区法律）要求的营业许可资质，在中国境内（不含香港、澳门及台湾地区）设立并合法从事包括医疗咨询类服务的第三方服务的在线网络平台。

合格医疗机构：指依照中华人民共和国法律（以下简称“依法”）在中国境内（不含香港、澳门及台湾地区）设立、有固定场所并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构。

手术：指以医治或诊断疾病为目的，医生用医疗器械对病人身体进行的切除、缝合等方式进行治疗的一种医疗方式，是外科的主要治疗方法。

不当行为：指在本条款中指执业医师在医疗、卫生、保健专业职责上因疏忽或过失导致的错误或疏漏行为。

患者或其代理人：指患者的法定代理人，或受患者或其法定代理人书面委托从事医疗索赔的人。

医疗事故：指被保险人在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

每次事故：在本条款中指因同一项医疗活动引起的患者或其代理人向被保险人提出的单个或多个索赔。

附录：短期费率表

保险 期间	一 个 月	二 个 月	三 个 月	四 个 月	五 个 月	六 个 月	七 个 月	八 个 月	九 个 月	十 个 月	十 一 个 月	十 二 个 月
年费率的百分比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。