

阳光财产保险股份有限公司

医务人员执业责任保险附加执业分担保险条款（2016版）

总则

第一条 在投保《阳光财产保险股份有限公司医务人员执业责任保险》（以下简称“主险”）的基础上，投保人可以投保本附加险。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。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。凡涉及本附加险合同的约定，均采用书面形式。

保险责任

第二条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在中华人民共和国境内（不包括香港、澳门、台湾地区），在与其签订聘用（劳动）协议、劳务协议的医疗机构中执行医务人员职责范围内的合法的单点或多点执业医疗业务活动中，造成患者人身损害，且被保险人有过失的，当事医疗机构依法已经承担了对患者或其他赔偿权利人的经济赔偿责任后，依据该医疗机构和被保险人依法通过合同或协议明确约定的应由被保险人就此承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

责任免除

第三条 下列原因和情形造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）投保人、被保险人及其代表的故意行为、犯罪行为和非执业行为；
- （二）战争、类似战争行为、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动；
- （三）罢工、暴动、民众骚乱；
- （四）核辐射、核爆炸、核污染及其他放射性污染；
- （五）大气、土地、水污染及其他污染；
- （六）地震、雷击、暴雨、洪水及其他自然灾害，火灾、爆炸及其他意外事故；
- （七）被保险人不具备法定的医师执业资格或未按照执业地卫生计生行政部门规定进行多点执业注册或备案而执行医疗业务；
- （八）被保险人在医疗机构以外的地点或在其注册或签订聘用（劳动）协议、劳务协议以外的医疗机构执行医疗业务；
- （九）被保险人被吊销、暂停执业资格或受停职处分后仍继续执行医疗业务；
- （十）被保险人因非直接的医疗行为引起的索赔；
- （十一）被保险人执行医疗业务未达到其承诺的医疗效果；
- （十二）被保险人在执行医疗业务中滥用麻醉药品、精神药品、减肥药，违规使用抗生素和激素类药品；
- （十三）被保险人在受到酒精、毒品、管制药物的影响期间执行医疗业务；
- （十四）被保险人从事未经国家有关主管部门许可的医疗业务或从事非法业务；

(十五) 在中国境外(包括香港、澳门及台湾地区)执行医疗业务;

(十六) 被保险人照料、看管或控制的任何由书写、打印或其他形式形成的医疗文件,或计算机存储的医疗信息资料的丢失、被篡改、损毁或丢弃引起的索赔。

第四条 下列损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿:

- (一) 被保险人自身遭受的人身伤亡;
- (二) 保险责任承保范围之外的任何财产损失以及由此产生的其他损失;
- (三) 直接或间接由于计算机 2000 年问题引起的损失、费用和责任;
- (四) 本保险合同保险期间或追溯期开始前发生的医疗事件引起的损失、费用和责任;
- (五) 罚款、罚金、惩罚性赔偿, 精神损害赔偿;
- (六) 本附加险合同中载明的免赔额, 或根据本附加险合同载明的免赔率计算的免赔额。

第五条 其他不属于本保险责任范围的损失、费用和责任, 保险人不负责赔偿。

赔偿限额及免赔额

第六条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额和累计赔偿限额, 由投保人与保险人协商确定, 并在本附加险合同中载明。

第七条 每次事故免赔额(率) 由投保人与保险人在签订本附加险合同时协商确定, 并在本附加险合同中载明。

赔偿处理

第八条 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依据:

- (一) 医疗机构依据被保险人与医疗机构签订的协议、医疗机构规章制度与被保险人协商并经保险人确认;
- (二) 人民法院判决、调解或仲裁机构裁决、调解;
- (三) 保险人认可的其它方式。

第九条 被保险人向保险人请求赔偿时, 应提交下列证明和资料:

- (一) 索赔申请书(含事故情况说明);
- (二) 被保险人的执业资格证明、医疗机构与被保险人的劳动关系或劳务关系证明;
- (三) 医疗机构已对患者或其他赔偿权利人承担全部医疗损害赔偿责任的证明;
- (四) 医疗机构应对患者承担经济赔偿责任的依据, 包括法院判决书、法院调解书、仲裁裁决书、仲裁调解书或医疗纠纷人民调解委员会出具的调解协议;
- (五) 被保险人应承担损失的依据, 包括被保险人与医疗机构签订的协议; 医疗机构规章制度(盖医疗机构公章); 被保险人的工资凭证; 法院判决书、法院调解书、仲裁裁决书或仲裁调解书;
- (六) 其他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。

第十条 保险人对每次事故的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额，在扣除每次事故免赔额后进行赔偿。保险人对多次事故的赔偿金额总和不超过累计赔偿限额。

第十一条 发生保险事故时，如存在重复保险，则本保险人按照本附加险合同的赔偿限额与所有有关保险合同项下的赔偿限额总和的比例承担赔偿责任。

第十二条 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，自其知道或应当知道保险事故发生之日起计算。