

中国医学科学院医学生物学研究所疫苗预防
接种异常反应

保
险
协
议

2025 年 7 月

甲方(全称): 中国医学科学院医学生物学研究所

联系人: 黄品译 联系电话: 13008694016

乙方(全称): 中国平安财产保险股份有限公司云南分公司

联系人: 杨智 联系电话: 18187109981

为不断提高预防接种异常反应补偿工作管理服务水平,提升人民群众满意度,在属地卫健委、疾控中心的监督指导下,在甲乙双方平等互利的基础上,根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保险法》、《疫苗流通和预防接种管理条例》、《疫苗责任强制保险管理办法(征求意见稿)》、**《2024-2026 年度江苏省疫苗预防接种异常反应补偿保险实施方案》**等相关规定,达成本合作协议(以下简称“本协议”),本协议属于保险合同的构成部分,具有同等效力。

一、合作形式

经双方协商确定保险责任、服务要求、保费核算标准后,甲方为接种甲方生产并在江苏省内使用的 EV71 灭活疫苗、冻干甲型肝炎减毒活疫苗、IPV 灭活疫苗的受种者出现的异常反应向乙方投保。

在属地卫健委、疾控中心和甲方的监督下,乙方依据双方约定的保险保障方案及相关规定开展预防接种异常反应的补偿工作。

二、保险期限

自 2025 年 7 月 31 日起至 2026 年 7 月 30 日止(具体以保单所载日期为准)。

三、合作内容

(一) 保费标准

经科学厘定并经甲乙双方协商，甲方生产并在江苏省内使用的EV71 灭活疫苗、冻干甲型肝炎减毒活疫苗、IPV 灭活疫苗，共计 2 万支，包含与其他疫苗联合接种（含同时接种），或单独接种，共计 10000 元/年，人民币大写壹万元整/年。

(2) 承保方案：

险种	限额性质	保额（万元）	保险期限
平安疫苗异常反应补偿责任保险	累计赔偿限额	1000	1 年
	每人伤残限额	150	
	每次事故赔偿限额	150	
	每次事故医疗费用赔偿限额	150	
	每人死亡限额	150	

免赔约定：本保险对每次事故绝对免赔人民币 1000 元或损失金额的 10%，以高者为准。

特别约定：

1、本保单未尽事宜以保险协议为准。

2、本保单承保疫苗销售地址仅限江苏省，超出销售地址范围保险人不进行赔付。

3、本保单承保疫苗以中国医学科学院医学生物学研究所发货单为准，具体批号详见清单，每个批号生产承保数量为 2000 支，总计承保数量为 20000 支，如不足额投保，则按比例赔付。

（二）划拨方式

甲方按乙方报价缴纳保费，乙方收到保费后出具保单

（三）保险协议构成

本协议所附条款、投保单及与本协议有关的投保文件、合法有效的声明、批注、附贴批单等均为本协议的构成部分。

（四）投保人、保险人、被保险人

1. 投保人及被保险人为甲方（下文中亦称“投保人”或“被保险人”）。

2. 保险人为乙方（下文中亦称“保险人”）。

本协议约定内容与上述保险条款内容不一致之处，以保险条款的约定为准；本协议未尽事项以上述条款为准。甲方对乙方的上述所有条款内容均已经清楚和知晓。乙方已免责条款以及保险责任事宜向甲方做出明确说明，甲方对乙方的保险条款和本协议内容均无异议。

（五）保险责任

在江苏省内卫生行政部门指定的医疗机构接种甲方生产的 EV71 灭活疫苗、冻干甲型肝炎减毒活疫苗、IPV 灭活疫苗，包含与其他疫苗联合接种（含同时接种），或单独接种的受种者因甲方产品导致的异常反应或合同约定的其他应由甲方负责补偿的，由乙方负责进行补偿。具体补偿内容及额度，以当地异常反应补偿管理办法为准。

四、违约责任与争议处理

（一）甲、乙双方应严格履行本协议，任何一方违反协议或履行协议不符合约定时，违约方在收到守约方要求纠正其违约行为的书面通

知之日，应立即停止其违约行为，并在 30 日内赔偿守约方因此受到的所有损失。如违约方继续进行违约行为或不履行其义务，守约方除就其所有损失而获得违约方违约金和补偿外，亦有权提前终止本协议。

(二) 本协议履行过程中发生的任何争议，双方应协商解决。协商不成时，任何一方可向被告所在地人民法院提起诉讼。

五、其他事项

(一) 当地关于预防接种异常反应补偿政策和文件作为签订本协议的主要依据，甲乙双方共同遵守执行。

(二) 在承保及服务过程中，甲乙双方要严格履行对保险保障项目相关各项信息的保密义务。乙方对甲方提供的数据负有保密责任，未经允许不得泄露或从事与本项目无关的事项。未经乙方书面同意，甲方及甲方处理相关事宜的人员应对乙方提供的保险方案、承保条件、报价、保险责任、有关保险条款、服务条件和条款等信息和资料履行保密义务，不得向甲乙双方以外的任何第三方泄露、出版、出售和使用或者授权允许他人披露、出版、出售和使用上述信息和资料。上述保密条款长期有效，不受本协议效力或期间约束。

(三) 本协议未尽事宜，经甲乙双方协商一致，可订立补充协议。补充协议为本协议不可分割的一部分，与本协议具有同等法律效力。

(四) 开具甲方发票信息及乙方收取保费收入户信息如下。

1. 甲方

账号名称： 中国医学科学院医学生物学研究所

账号： 2502012009022109796

开户行： 中国工商银行昆明市正义支行

开户银行行号： 102731002040

纳税人识别号： 121000004312065107

2、乙方

账号名称： 中国平安财产保险股份有限公司云南分公司

开户行： 中国建设银行昆明泰和支行

账号： 53001616037051004146

纳税人识别号： 915300007452857686

（五）本协议经双方加盖公章后生效。有效期止期与本项目保险期限止期一致，如有未决赔案，则协议有效期至所有赔案处理完毕之日止。

（六）本协议成立后，甲乙双方应严格按本协议内容执行，不得随意变更。如确有因国家法律、法令、政策等不可抗拒的原因需变更，经双方协商一致，由乙方在原保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者甲、乙双方可通过签订书面补充协议形式，修改本协议内容。补充协议与本协议具有同等法律效力。

（七）经双方协商，可在协议届满前一个月告知另一方是否续签和终止协议。

（八）本协议正本一式两份，甲、乙双方各执一份，具有同等法律效力。

六、附加条款：

（一）反商业贿赂条款

反商业贿赂条款是本合同之必备条款，与本合同其他条款具有同等法律效力，请与本公司（乙方）签署合同之当事人认真阅读本条款，同意与本公司（乙方）签订并遵守如下反商业贿赂条款：

第一条 甲乙双方都清楚并愿意严格遵守中华人民共和国反商业贿赂的法律规定，包括且不限于《中华人民共和国刑法》、《中华人民共和国反不正当竞争法》、《国家工商行政管理局关于禁止商业贿赂行为的暂行规定》等，双方都清楚任何形式的贿赂和贪渎行为都将触犯法律，并将受到法律的严惩。

第二条 甲方或乙方均不得为谋取交易机会或者竞争优势，采用财物或者其他手段贿赂或接受下列单位或者个人的贿赂。其中，单位或者个人包括：

- （1）交易相对方的工作人员；
- （2）受交易相对方委托办理相关事务的单位或者个人；
- （3）利用职权或者影响力影响交易的单位或者个人；
- （4）甲乙双方经办人以外的与合同有直接或间接利益关系、有影响力的人员，包括但不限于合同经办人的亲友、与实现本合同相关的交易相对方以外第三人；

其他手段包括且不限于以下行为：

- （1）为谋取不正当利益，在经济往来中，违反国家规定，给予各种名义的回扣、手续费的；

(2) 索要、收受、提供、给予、介绍合同约定外的任何利益。

第三条 本公司（乙方）郑重声明：乙方严格禁止乙方经办人员的任何商业贿赂行为。甲乙双方经办人发生本条款第二条所列示的任何一种行为，都是违反乙方公司制度的，都将受到乙方公司制度和国家法律的惩处。若甲方在业务合作中发现乙方经办人员有任何此类行为，有义务第一时间通知乙方。

第四条 本公司（乙方）郑重提示：乙方反对甲方或甲方经办人员为了本合同之目的与本合同以外的任何第三方发生违反本条款第二条的行为，都属于违反国家法律的行为，并将受到国家法律的惩处。

第五条 如因一方或一方经办人违反上述第二条、第三条、第四条之规定，给对方造成损失的，应承担损害赔偿责任。

（二）反虚假宣传条款

甲、乙双方均清楚并愿意严格遵守中华人民共和国《著作权法》、《商标法》、《专利法》、《反不正当竞争法》等知识产权类、合同法及广告法等相关法律的规定，双方均有权就本合同所约定事项以约定方式在约定范围内进行真实、合理的使用或宣传，但不得涉及合同所约定的保密内容。为避免商标侵权及不当宣传等风险的发生，双方均同意，在使用对方的商标、品牌、企业名称等进行宣传前，均须获得对方事先的书面认可，否则，不得进行此类使用或宣传。双方在此承诺，会积极响应对方提出的就合作事项的合理使用或宣传申请。双方均承认，未经对方事先书面同意而利用其商标、品牌及企业名称等进行商业宣传；虚构合作事项；夸大合作范围、内容、效果、规模、

程度等，均属对本合同的违反，并可能因虚假宣传构成不正当竞争，
守约方或被侵权人将保留追究相应法律责任的权利。

（三）商业秘密保护条款

商业秘密保护对象包括：

1. 与本合同有关的信息，包括协议条款、协商和谈判内容、商业安排等；

2. 合同一方(即信息接受方)从合同另一方(即信息披露方)获得的与披露方及其下属公司的产品、商业计划、行销、投资、财务状况、其他业务和项目有关的信息、消息、数据、图纸、技术诀窍、分析、计算、汇编、研究及其他资料，或者接受方编制的与上述信息有关的资料；上述信息也包括披露方及其下属公司以口头方式传达给接受方的信息。

（1）商业秘密是有价值的特殊资产，未经披露方事先书面同意，接受方不得以任何理由或目的泄露商业秘密。

（2）接受方应将载有商业秘密的载体存放于安全之处。披露方可以书面形式要求接受方将从披露方获得的商业秘密载体交还或销毁，接受方必须交还或销毁。

（3）在取得对方的书面同意前，合同双方不得就与本合同有关的协商或谈判的内容、协议条款、商业安排及其他有关的资料通过媒体或以其他方式进行公布。

附：适用保险条款：

中国平安财产保险股份有限公司
平安预防接种异常反应补偿责任保险条款
注册号为：C00001730912019061211552

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，均采用书面形式。

第二条 经国家卫生主管部门指定，开展疫苗预防接种的医疗卫生机构、有关疫苗生产经营企业，及当地人民政府、卫生主管部门、药品监督管理部门、疾病预防控制机构、政府财政部门等相关组织或机构，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。疫苗受种者、其亲属或监护人、其所在组织，也可作为本保险合同的投保人。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，由于在被保险人处接种本保险合同约定的疫苗导致接种人群发生预防接种异常反应，疫苗受种者或其监护人在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任或损害补偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

本保险合同所述“法律”，包括但不限于法律、行政法规、地方

性法规、行政命令、自治条例、单行条例、规章、地方政府制定办法，包括全国性、地方性的预防接种异常反应补偿办法。

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它必要的、合理的法律费用（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

第五条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）地震、火山爆发、海啸、雷击、洪水、暴雨、台风、龙卷风、暴风、雪灾、雹灾、冰凌、泥石流、崖崩、地崩、突发性滑坡、地面突然下陷等人力不可抗拒的自然灾害影响疫苗按规定程序按时接种（包括初种、复种和加强免疫）；

（二）对于有接种禁忌而不能接种的受种者，在医疗卫生人员提出医学建议后，受种者或受种者监护人仍要求实施接种的。

第六条 下列原因造成的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）投保人、被保险人或其代表的故意行为或重大过失行为；

（二）战争、敌对行动、军事行为、武装冲突、罢工、骚乱、暴动、恐怖活动；

（三）核辐射、核爆炸、核污染或其他放射性污染；

（四）大气污染、土地污染、水污染或其他各种污染；

（五）行政行为或司法行为；

（六）预防接种一般反应、偶合症、心因性反应；

（七）参加计划免疫接种前，疫苗受种者已患有的慢性疾病、器官病变、体质过敏，或者处于急性传染病的潜伏期；

（八）疫苗质量事故、预防接种事故。

第七条下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人应该承担的合同责任，但无合同存在时仍然应由被保险人承担的经济赔偿责任或损害补偿责任不在此限；

（二）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（三）精神损害赔偿；

（四）间接损失；

（五）投保人、被保险人在投保前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

（六）被保险人在保险合同载明的追溯期以前（未载明追溯期的，则为“保险期间以前”）从事的预防接种工作中造成的损失；

（七）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

第八条其他不属于本保险责任范围内的损失、费用或责任，保险人不负责赔偿。

赔偿限额与免赔额（率）

第九条 赔偿限额包括每次事故赔偿限额、每人每次事故赔偿限额、累计赔偿限额，由投保人与保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 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，并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。追溯期由投保人、保险人协商确定，并在保险合同中载明；保险合同未载明追溯期的，则无追溯期。

保险人义务

第十二条 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保险凭证。

第十三条 保险人按照本保险合同的约定，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。

第十四条 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。保险人依照前款的规定作出核定后，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。

第十五条 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

第十六条 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，并于投保人、保险人约定的期间内真实准确地提供各期间的疫苗受种者预防接种登记册和常规免疫接种情况表等统计报表。

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。自合同成立之日起超过二年的，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。

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。

第十七条除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次性交清保险费。投保人在约定交费日后交清保险费的，保险人对交清之前发生的保险事故不承担保险责任。

第十八条被保险人应严格遵守国家及政府有关部门的规定，加强管理，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。

保险人可以对被保险人的专业资格、使用疫苗和医疗器械及其他各项医疗条件等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；

（四）涉及违法、犯罪的，应立即向公安部门报案，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条被保险人收到接受接种的疫苗受种者的损害赔偿请

求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对受害人及其代理人作出的任何承诺、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限额的，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）被保险人或其代表填具的索赔申请书；
- （三）医疗机构出具的医疗诊断书、病历、患者预防接种卡；或其他保险人认可的专业机构出具的诊断结论；
- （四）市级计划免疫疾病诊断小组出具的事故鉴定书；

（五）受害人或其代理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；受害人的人身伤害程度证明：受害人伤残的，应当提供具备相关法律法规要求或保险人认可的伤残鉴定资格的医疗机构或伤残评定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）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

第二十四条 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）被保险人和向其提出损害赔偿请求的接受接种的疫苗受种者或其监护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）保险人认可的其它方式。

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 被保险人给受种者造成损害，被保险人未向该受种者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十七条 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）对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故赔偿限额内计算赔偿，其中对每人的赔偿金额不得超过每人每次事故赔偿限额。对每次事故承担的法律费用的赔偿金额不超过每次事故赔偿限额的10%，但合同另有约定的除外。

（二）在依据本条第（一）款计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额（率）后进行赔偿。

（三）在保险期间内，保险人对多次事故承担的本条款第三条、第四条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额。

第二十八条 发生保险责任范围内的损失，保险人的赔偿计算标准如下：

（一）死亡赔偿金：以保单约定的每人每次事故赔偿限额为限。

（二）伤残赔偿金：对照国家法律或地方法规，按伤残鉴定机构出具的伤残程度鉴定书确定相应赔偿金。相应的赔偿限额为该伤残等级所对应的下列“伤残等级赔偿限额比例表”的比例乘以每人每次事

故赔偿限额所得金额。

伤残等级赔偿限额比例表

伤残等级	比例
一级	100%
二级	90%
三级	80%
四级	70%
五级	60%
六级	50%
七级	40%
八级	30%
九级	20%
十级	10%

第二十九条发生保险事故时,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,则本保险人按照本保险合同的赔偿限额与其他保险合同及本保险合同的赔偿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的,保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十条 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。

第三十一条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

争议处理和法律适用

第三十二条 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境内（港澳台地区除外）人民法院起诉。

第三十三条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第三十四条 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。

第三十五条 投保人可随时书面申请解除本保险合同，本保险合同自保险人收到投保人的书面申请之日的二十四时起终止。保险责任开始前，投保人要求解除合同的，**保险人扣除保险费的 3%作为退保手续费**后，剩余部分的保险费退还投保人；保险责任开始后，投保人要求解除合同的，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按**附录短期费率表规定的短期费率**计收，剩余部分退还投保人。

保险人亦可解除本保险合同。保险责任开始前，保险人要求解除合同的，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，保险人可提前十五天通知投保人解除合同**，对保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，按日比例计收，剩余部分退还投保人。

第三十六条 发生保险事故且保险人已承担赔偿责任的，自保险人赔偿之日起三十日内，投保人可以解除合同；除合同另有约定外，保

险人也可以解除合同，但应当提前十五日通知投保人。

保险合同依据前款规定解除的，保险人应当将累计赔偿限额扣除累计已赔偿金额后剩余部分的保险费，按照合同约定扣除自保险责任开始之日起至合同解除之日止应收的部分后，退还投保人。

释义

【疫苗生产经营企业】从事疫苗生产经营活动的企业，包括疫苗生产企业、境外疫苗厂商在我国境内的代理机构、接受委托配送疫苗的企业、疫苗交易平台等。

【预防接种一般反应】在预防接种后发生，因疫苗本身所固有的特征引起的，对机体只会造成一过性生理功能障碍的反应，主要有发热、局部红肿，同时可能伴有全身不适、倦怠、食欲不振、乏力等症状。

【预防接种异常反应】指合格的疫苗在实施规范接种过程中或者实施规范接种后造成受种者机体组织器官、功能损害，相关各方均无过错的药品不良反应。

【疫苗质量事故】因疫苗质量不合格给受种者造成的损害。

【预防接种事故】因接种单位在预防接种过程中违反预防接种工作规范、免疫程序、疫苗使用指导原则、接种方案等原因给受种者造成的损害。

【偶合症】受种者在接种时正处于某种疾病的潜伏期或者前驱期，接种后偶合发病；或者受种者有疫苗说明书规定的接种禁忌，在接种前受种者或其监护人未如实提供受种者的健康状况和接种禁忌等情况，接种后受种者原有疾病急性复发或者病情加重。即无论接种与否，偶合症必定会发生，与预防接种的疫苗无关。

【心因性反应】在预防接种实施过程中或接种后因受种者心理因素发生的个体或者群体的反应。

附录：

短期费率表

保险期间已经过月数（个月）	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
年费率的比例（%）	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

（注：保险期间已经过月数不足一月的按一月计算）。

以下无正文

甲方（采购人）名称：中国医学科学院医学生物学研究所

地址：云南省昆明市茭菱路 935 号

邮编：650118

法定代表人：

法人委托代理人：

项目（技术）负责人：

电话：

开户 银行：中国工商银行昆明市正义支行

账号：2502012009022109796

签订日期： 年 月 日

乙方（投标人）名称：中国平安财产保险股份有限公司

云南分公司

地址：云南省昆明市万达广场写字楼 19、21

楼及 2009-2012 单元 邮编：650100

法定代表人：

委托代理人：杨智

电话：18187109981

开户 银行：中国建设银行股份有限公司

昆明城南支行

账号：53001615536050598615

签订日期： 年 月 日