中国平安 PINGAN

专业 · 价值



保险单

投保人：南京鼓楼医院

险种：平安医疗责任险(非基层医疗机构)

中国平安财产保险股份有限公司

江苏分公司签发

中国平安财产保险公司

中国平安 PING AN
专业·价值

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任险(非基层医疗机构)

保险单号：11070226800182742278　　验真码：TF32484V3zrKxpErVe

鉴于投保人向中国平安财产保险股份有限公司 江苏 分公司（以下简称“本公司”）提交书面投保申请和有关资料（该投保申请及资料被视作本保险单的有效组成部分），并同意向本公司缴付本保险单明细表中列明的保险费，本公司同意在本保单条款规定的保险责任范围内，对保险期限内被保险人的损失负赔偿责任，特立本保险单为凭。

被 保 险 人　南京鼓楼医院

保 险 期 限　自2025年11月30日00时起至2026年11月29日24时止

含 税 保 费　人民币 柒佰玖拾万元整(RMB 7900000.00)

不含税保费　人民币 柒佰肆拾伍万贰仟捌佰叁拾元壹角玖分(RMB 7452830.19)

税　　额　人民币 肆拾肆万柒仟壹佰陆拾玖元捌角壹分(RMB 447169.81)

复　　核： 豆杭

制　　单： 姚俊杰

签 单 日 期： 2025年11月28日

签 单 公 司： 产险江苏南京综合二部

签单公司地址： 南京市鼓楼区集庆门大街272号1栋3101-3102、3104-3107、3202、3205-3207室

平安服务电话： 95511

中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司
（盖章）
（本保单加盖保单专用章生效）

温馨提示：本保单信息来源于您的投保申请，是为您提供理赔及售后服务的重要依据。您可通过点击电子签章，或登陆CA中心认证官网（https://expverify.cfca.com.cn/ExperienceVerify/），上传电子保单查验保单真伪。您也可访问以下网站，管理保单及查询完整信息。
个人客户：请访问http://one.pingan.com/ 注册并登陆平安一账通。
企业客户：请访问https://icore-aaas.pingan.com.cn 注册并登陆企业宝，或者扫一扫下载企业宝APP。

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任险(非基层医疗机构)

保险单号：11070226800182742278　　验真码：TF32484V3zrKxpErVe

一、被保人信息

被保险人名称：　　南京鼓楼医院

被保险人地址：　　江苏省南京市鼓楼区中山路321号

二、保险期间　自 2025年11月30日 00时起,至 2026年11月29日 24时止

三、标的信息

保单承保方式：索赔发生制
追溯期起始日：2025-11-30
医疗机构分类：三甲
床位数：4300
被保险人地址：中国江苏省南京市其他区中山路321号、中山路358号、中山北路53号、汉门路22号　南楼二楼、浦珠中路359号;
年手术人次：93969
司法管辖：中华人民共和国司法（港、澳、台除外）
年诊疗人次：6337000
医务人员投保人数：6000
住院人次：211068
医院分类：综合医院-综合医院
外聘专家人数：100
医疗机构实习生人数：100
医生总人数：6000

四、保险方案

平安医疗责任保险	累计赔偿限额为 8,300,000 人民币
	每人赔偿限额为 410,000 人民币
	每次事故赔偿限额为 510,000 人民币
平安医疗责任保险附加外聘专家医疗责任保险	累计赔偿限额为 8,300,000 人民币
	每次事故赔偿限额为 510,000 人民币
	每人赔偿限额为 410,000 人民币
平安医疗责任保险附加实习生医疗责任保险	累计赔偿限额为 8,300,000 人民币
	每次事故赔偿限额为 510,000 人民币
	每人赔偿限额为 410,000 人民币
平安医疗责任保险附加精神损害责任保险	每次事故赔偿限额为 510,000 人民币
	每人赔偿限额为 51,000 人民币
	累计赔偿限额为 8,300,000 人民币
附加医疗产品损害责任保险条款	累计赔偿限额为 8,300,000 人民币
	每次事故赔偿限额为 510,000 人民币
	每人赔偿限额为 410,000 人民币

五、限额描述　无

六、保费

总保费　　人民币柒佰玖拾万元整(RMB 7,900,000.00)

七、免赔说明　无

中国平安 PING AN
专业·价值

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任险(非基层医疗机构)

保险单号：11070226800182742278　　验真码：TF32484V3zrKxpErVe

八、付费信息

付费日期：　2025年11月28日10时57分44秒

付费约定：　1、投保人应按约定交付保险费。
2、约定一次性交付保险费的，投保人在约定交费日后交付保险费的，保险人对交费之前发生的保险事故不承担保险责任。
3、约定分期交付保险费的，保险人按照保险事故发生前保险人实际收取保险费总额与投保人应当交付的保险费的比例承担保险责任，投保人应当交付的保险费是指截至保险事故发生时投保人按约定分期应该缴纳的保费总额。

九、特别约定

1.1、本保单累计责任赔偿限额830万元，其中死亡案件及残疾案件累计赔偿限额520万元；非死亡/伤残案件的医疗费、误工费、住宿费、住院伙食补助费、交通费、营养费、受理费、勘验费、解剖费等累计赔偿限额310万元；1.死亡案件赔偿金指一次事故造成被保险人死亡的所有赔款，包含死亡赔偿金、丧葬费、医疗费、精神抚慰金、法律费用等；2.残疾案件赔偿金指一次事故造成患者残疾的所有赔款，包含残疾赔偿金、医疗费、护理费、残疾器具费、法律费用等；

2、本保单累计法律费用赔偿限额83万元，每次事故法律费用责任限额5万元；本保单法律费用、精神损害责任保额不另计，计入每次事故赔偿限额、每人赔偿限额及保单累计赔偿限额；

3、本保险合同的保险期限到期时，若投保人未续保，被保险人将自动获得自保险期限到期日第二天起32天的免费发现期；

十、共保信息

公司名称	是否主承	共保比例（%）	保额（币种：RMB）	保费（币种：RMB）
中国平安财产保险股份有限公司江苏分公司	主承	70%	5810000.00	5,530,000
华泰财产保险有限公司	——	30%	2490000.00	2,370,000

保费确认时间：2025年11月28日 10时57分44秒
保单生成时间：2025年12月01日 15时32分47秒
保单打印时间：2025年12月01日 15时32分47秒
银行流水号:

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任保险条款

注册号:C00001730912019122716291

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 凡依照中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）设立的医疗机构，均可作为本保险合同的投保人、被保险人。被保险人正式聘用或临时聘请具有法定资格的医务人员，统一称为“被保险医务人员”。

保险责任

第三条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**因过错造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期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，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第四条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期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，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第五条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动过程时，**未依法向患者说明病情和医疗措施，或在未向患者或其近亲属（不宜向患者说明的情形下）说明医疗风险、替代医疗方案等并取得其书面同意的情况下实施手术、特殊检查、特殊治疗，造成患者损害**，由患者或其代理人在保险期间或保险合同载明的报告期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，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

第六条 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，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

责任免除

第七条 出现下列任一情形时，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人从事未经国家有关部门许可的诊疗活动；

（二）被保险人被吊销执业许可证、被取消执业资格以及受停业处分后仍继续进行诊疗活动；

（三）被保险医务人员未依照国家现行法律法规取得执业资格或暂停执业期间

从事诊疗活动，或从事的诊疗活动与其执业资格不符，法律另有规定的不在此限；

（四）被保险人进行实验性的诊疗活动；

（五）被保险人对患者实施以美容或整形为目的的外科手术或治疗，除非这种手术或治疗是在患者因意外事故受伤后为维持生命或避免永久性伤残必需进行的；

（六）被保险医务人员非代表被保险人进行诊疗活动；

（七）被保险人在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下进行诊疗活动。

第八条　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、重大过失；被保险医务人员的故意行为或非执业行为；

（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；但使用放射器材治疗发生的赔偿责任，不在此限；

（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）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、地面突然下陷等自然灾害；

（七）火灾、爆炸；

（八）被保险人使用伪劣的或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；

（九）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、精神药品或放射性药品；

（十）被保险人隐匿或者拒绝提供与纠纷有关的病历资料；

（十一）被保险人伪造、篡改或者销毁病历资料；

（十二）因使用的药品、消毒药剂、医疗器械存在缺陷，或者因输入的血液不合格造成患者损害的。

第九条　下列损失、费用或责任，保险人不负责赔偿：

（一）被保险人或其雇员的人身伤亡或其所有或管理的财产的损失；

（二）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不在此限；

（三）罚款、罚金或惩罚性赔偿；

（四）精神损害赔偿；

（五）间接损失；

（六）被保险人在本保险单载明的追溯期以前（未载明追溯期的，则为“保险期间以前”）进行的诊疗活动中发生的保险事故所致的损失；

（七）投保人、被保险人、被保险医务人员在本保险合同生效之前已经知道或可以合理预见的索赔情况；

（八）因患者或其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗而导致的损害，但在此情形下，被保险人也存在过错的不在此限；

（九）被保险人泄露患者隐私或未经患者同意公开其病历资料所造成的损害；

（十）本保险合同中载明的免赔额、按免赔率折算的免赔额。

第十条　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）

第十一条　赔偿限额包括每次事故每人赔偿限额、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。

第十二条　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

第十三条　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。**保险合同未载明追溯期的，则无追溯期；保险合同未载明报告期的，则无报告期。**

保险人义务

第十四条　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。

第十五条　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。

第十六条　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。本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。

第十七条　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

第十八条　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。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。

第十九条　除另有约定外，投保人应当在保险责任起始日前一次性交清全部保险费，投保人未按约定交纳保险费，保险合同不生效。

采用分期支付保险费的，投保人应按照本保险合同的约定，按时支付保险费。**投保人未按本保险合同支付保费的，保险人可以解除保险合同。**

第二十条　被保险人应严格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，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。

第二十一条　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。

第二十二条　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。**

第二十三条　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。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。

第二十四条 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。

第二十五条 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）被保险人及被保险医务人员（事故责任人）的执业资格证明、双方劳动关系证明。

（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鉴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，应提供判决文书或仲裁裁决文书；

（七）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；

（八）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

第二十六条 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受害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。

第二十七条 被保险人给第三者造成损害，被保险人未向该第三者赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十八条 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每人损失，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次事故每人赔偿限额**，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或免赔率折算的免赔额后进行赔偿**；

（三）在保险期间内，**保险人对多次事故承担的本条款第三、四、五、六条规定的赔偿金额之和累计不超过累计赔偿限额**。

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人民境内（不含港澳台地区）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

第三十七条

【惩罚性赔偿】指法院判决的、在赔偿性赔款之外被保险人应当支付给受害方的赔款，其目的一般是为了惩罚和警告被保险人的恶意作为或不作为。

【故意行为】指明知道其行为会发生导致人身伤害或财产损失的结果，但仍希望或放任该行为发生的行为。

【患者代理人】指患者的法定代理人或受患者或法定代理人书面委托从事医疗责任索赔的人。

【医务人员】指经过国家有关部门考核、批准或承认，取得相应资格的各级各类卫生技术人员，包括从事医疗管理的人员。

【追溯期】指从保险单载明的追溯日起至保险期间起始日止的期间。

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**）。

中国平安财产保险股份有限公司
平安医疗责任保险附加外聘专家医疗责任保险条款
C00001730922018082712881

经双方协商一致，保险人同意将被保险医疗机构临时聘用且在保险单中列明的非本医疗机构的专家列为被保险人。

本保险合同其他条款和条件不变。本附加条款与主条款内容相悖之处，以本附加条款为准；未尽之处，以主条款为准。

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任保险附加实习生医疗责任保险条款

注册号为：C00001730922018051012832

本附加保险合同须附加于医疗责任保险主险合同（以下简称“主保险合同”）。主保险合同所附条款、投保单、保险单、保险凭证以及批单等，凡与本附加保险合同相关者，均为本附加保险合同的构成部分。凡涉及本附加保险合同的约定，均应采用书面形式。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。若主保险合同与本附加保险合同的条款互有冲突，则以本附加保险合同的条款为准。本附加保险合同未尽事宜，以主保险合同的条款规定为准。

兹经合同双方同意，主保险合同项下的被保险医务人员包括实习生。

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任保险附加精神损害赔偿责任保险条款

C00001730922018082712891

总则

第一条 本保险是平安医疗责任保险（以下简称主险）的附加险。只有在投保主险后才可投保本附加险。若主险条款与本附加险条款互有冲突，以本附加险条款为准。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。

保险责任

第二条 自本保险合同列明的追溯日开始，至保险期间终止日止的期间内，被保险人在从事与其资格相符的医疗活动中，因医疗职业行为的疏忽或过失造成患者人身伤害，在保险期间内，患者或其代理人首次向被保险人提出精神损害赔偿请求，依照法院判决应由被保险人承担的精神损害赔偿责任，保险人根据本保险合同的约定承担赔偿责任。

赔偿限额和免赔额

第三条 除本保险合同另有约定外，保险人对精神损害的赔偿金额以每人精神损害赔偿限额为限，并计算在主险下的每次事故每人赔偿限额内。

主险下的其他各项赔偿限额、免赔额不变。

中国平安财产保险股份有限公司

平安医疗责任保险附加医疗产品损害责任保险条款

C00001730922018082310421

总则

第一条 本保险是平安医疗责任保险（以下简称主险）的附加险，只有在投保主险后，才可投保本附加险。若主险条款与本附加险条款互有冲突，以本附加险条款为准。本附加险条款未尽事宜，以主险条款为准。

保险责任

第二条 在保险期间或保险合同载明的追溯期内，被保险人在诊疗活动中因使用的药品、消毒药剂、医疗器械存在缺陷，或者因输入的血液不合格造成患者损害的，由患者或其代理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，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

保险人赔偿后，在赔偿金范围内代位行使被保险人向负有责任的生产者或血液提供机构进行追偿的权利。