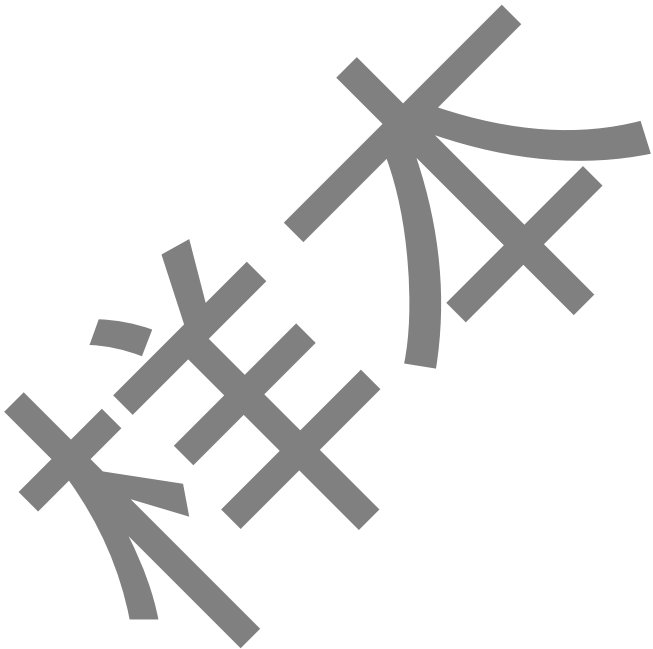


安达个人医疗责任保险

目录

1. 保险责任	3
2. 自动扩展责任	3
3. 可选扩展条款	4
4. 责任免除	5
5. 赔偿请求条件	7
6. 一般条件	8
7. 定义和释义	10



保险明细表

保险明细表			
第 1 项	保单号		
第 2 项	投保人		
第 3 项	被保险人		
第 4 项	主营地址		
第 5 项	专业服务		
第 6 项	保险期间	起始日:	
		届满日:	
		含起始日与届满日, 以第 4 项主营地址当地标准时间为准。	
第 7 项	赔偿限额	(a) 每次赔偿请求	
		(b) 累计赔偿限额	
	保险责任第 1.2 条 法律代理费用的分项限额	(c) 累计赔偿限额	
	扩展条款第 2.4 条 文件丢失的分项限额	(d) 每次赔偿请求及累计赔偿限额	
第 8 项	自负额	每次赔偿请求	
第 9 项	追溯日	Click here to enter text.	
第 10 项	可选扩展条款	3.1 网络及隐私侵权行为	有保障 / 无保障
第 11 项	保险费		
第 12 项	批单		
第 13 项	地域限制		
第 14 项	司法管辖限制		
第 15 项	争议解决		

保险条款

- 重要提示 -

本保险条款、保险明细表、投保单及其附件和所有提交的核保信息以及批单，均构成本保险合同的一部分。

本保险条款中的粗体字具有特别含义，应按本保险条款所规定的定义进行理解。本保险条款中所含标题仅为阅读方便而设，不影响本保险条款的解释。

请仔细阅读保险条款内容，特别是以阴影加深标注的免除保险人责任的规定。

作为**投保人**支付保险费的**对价**以及基于**投保人**向**保险人**提供的所有声明和信息（包括在**投保单**中所作出的声明以及附随资料），根据本**保险合同**的所有条款和条件，**保险人**同意提供如下**保险保障**：

1. 保险责任

1.1 医疗失当赔偿请求

由于**被保险人在提供专业医疗健康服务的过程中发生医疗失当**，致使**第三方在保险期间内向被保险人提出赔偿请求**，则**保险人代表被保险人赔偿因该赔偿请求所造成的所有损失**，但对于在本**保险合同生效之前已向被保险人提出的赔偿请求**，**保险人不负任何赔偿责任**。

1.2 与质询有关的法律代理

保险人代表被保险人支付其为配合质询所产生的所有损失，但对于在本**保险合同生效之前已向被保险人提出的质询**，**保险人不负任何赔偿责任**。本条款项下的赔偿最高不超过**保险明细表第7(c)项所列明的分项限额**。

1.3 代理责任

由于临时代替**被保险人履行其职责的医生在提供专业医疗健康服务中存在作为或不作为、过失或疏忽**，且**被保险人依法应**对此承担责任，致使**被保险人在保险期间内遭受赔偿请求**，则**保险人代表被保险人赔偿因该赔偿请求所造成的所有损失**。但对于在本**保险合同生效之前已向被保险人提出的赔偿请求**，**保险人不负任何赔偿责任**。

本第1.3条不限制**保险人**向上述人员或实体进行追偿。

2. 自动扩展责任

除批单中另有约定外，下述扩展条款均应自动适用。除本第2条另行规定外，所有的扩展条款均受限**于本保险合同所有的条款和条件**。任何自动扩展条款均不增加**保险明细表**中列明的赔偿限额。

2.1 善意救助行为

保险人同意扩展承保因**被保险人提供紧急救护服务**而导致的**赔偿请求或质询**所造成的损失。

2.2 诽谤

保险人同意扩展承保**被保险人在提供专业医疗健康服务过程中因非故意的诽谤**而导致的**赔偿请求**所造成的损失。

对于任何直接或间接因故意诽谤导致、引起或与之相关的**赔偿请求**，**保险人**在本**保险合同**下均不承担任何赔偿责任。

2.3 知识产权侵权

保险人同意扩展承保被保险人在提供专业医疗健康服务过程中因非故意的侵犯知识产权（不包括专利权）而导致的赔偿请求所造成的损失。

对于任何直接或间接因故意侵犯知识产权导致、引起或与之相关的赔偿请求，保险人在本保险合同下均不承担任何赔偿责任。

2.4 文件丢失

尽管存在责任免除第 4.2 条“财产损失”的规定，保险人同意扩展承保被保险人在提供专业医疗健康服务过程中，因其依法负责的文件发生丢失、损坏或损毁而导致的赔偿请求，但前提是被保险人已尽搜寻义务后仍无法找到文件，且符合下述所有条件：

- (a) 在本扩展条款 2.4 条款下可获赔偿的损失仅限于替换或复原文件所需的合理且必需的成本、费用和开支；和
- (b) 被保险人是在保险期间内首次发现该等文件丢失、损坏或损毁；和
- (c) 有关该等成本、费用和开支的赔偿请求应附有符合要求的损失证明（包括账单和账目），损失证明应由保险人指定的但经被保险人同意的合格人员核准（不得不合理地拒绝核准）；和
- (d) 对于因褪色、霉菌、有害动物、害虫感染、磨损或其他渐进性的因素所导致的文件损毁、损坏或丢失，本扩展条款不负责赔偿与之直接或间接相关的任何成本、费用或开支。

保险人根据本扩展条款所承担的全部赔偿责任不超过保险明细表第 7(d)项所列明的分项限额。

追溯日不适用于本扩展条款项下的保障。

自负额不适用于本扩展条款。

2.5 被保险人的自然终止保障

保险人同意，如果被保险人在保险期间内永久停止提供所有的专业医疗健康服务，则本保险合同将继续向该执业机构提供保障直至保险期间届满，但该保障仅限于被保险人在永久停止服务之前提供的专业医疗健康服务所导致的赔偿请求或质询。

保险人有权自主决定附加额外条款、条件及收取额外保险费，将保障延长至本保险期间届满日起 72 个月内，承保首次向被保险人提起的赔偿请求或质询。但该扩展后的保障仅限于被保险人在永久停止服务之前提供的专业医疗健康服务。

2.6 紧急抗辩费用和法律代理费用

尽管有赔偿请求条件第 5.2 条“程序的进行”(b)项的规定，保险人同意，如果被保险人无法在发生抗辩费用或法律代理费用之前取得保险人的书面同意，则被保险人只要在发生上述抗辩费用或法律代理费用之日起的 30 日内寻求保险人的同意，保险人将同意该费用。

在本扩展条款项下，对于每次赔偿请求发生的抗辩费用以及每次质询发生的法律代理费用，保险人所承担的全部赔偿责任不超过保险明细表第 7(a)项或第 7(c)项所列明相应赔偿限额的 10%。尽管有前述规定，保险人在本扩展条款项下所承担的全部赔偿责任不超过保险明细表第 7(b)项所列明的赔偿限额的 25%。

2.7 预付抗辩费用和法律代理费用

对于属于保险责任范围内的抗辩费用和法律代理费用，保险人同意在收到并核实付款通知书的 30 日内预先支付该抗辩费用和法律代理费用。

3. 可选扩展条款

下述扩展条款仅在保险明细表明确将其列明时才适用。除本第 3 条另行规定外，本扩展条款均受限于本保险合同所有的条款和条件。本可选扩展条款均不增加保险明细表中列明的赔偿限额。适用于本扩展条款的分项赔偿限额均构成保险明细表所列明的赔偿限额的一部分而非额外增加的限额。

3.1 网络及隐私侵权行为

尽管有本保险合同责任免除第 4.18 条“网络及隐私侵权行为”的规定，由于被保险人在提供专业医疗健康服务过程中存在非故意的网络及隐私侵权行为，导致被保险人收到赔偿请求或质询，保险人同意扩展保障由此导致的损失。

在本保险合同项下，保险人对于下述原因直接或间接导致、引起或与之相关的赔偿请求或质询不承担赔偿责任：

- (a) 故意的网络及隐私侵权行为；或
- (b) 被保险人未能采取一切合理恰当的步骤和预防措施维护和升级计算机系统，确保安全标准不低于专业医疗健康服务行业通行标准，或者未能维持个人信息安全，确保安全标准不低于行业通行标准并遵守个人信息法；或
- (c) 任何机械系统、电子系统、电脑系统或电信系统（包括计算机系统）的故障；或
- (d) 被保险人未能遵守政府、监管或公共部门就违反个人信息法的情形要求进行整改和采取措施的法令或通知。

保险人在本扩展条款项下就每次赔偿请求或每次质询所承担的全部赔偿责任不超过保险明细表第 7(a)项或第 7(c)项所列明相应（分项）限额的 25%。尽管有前述规定，保险人在本扩展条款项下所承担的全部赔偿责任不超过保险明细表第 7(b)项所列明的赔偿限额的 25%。

4. 责任免除

在本保险合同项下，保险人对于下述原因导致的任何损失或其他款项不承担赔偿责任：

4.1 违约责任及约定义务

任何实际或声称的根据合同、协议或共识应承担的责任所直接或间接导致、引起或与之相关的损失，但如果没有上述协议的存在，被保险人仍应承担的责任不在此限。

4.2 财产损失

任何因财产的损失、损坏或损毁（包括财产丧失使用性）所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.3 财务失败和交易债务

任何因被保险人债务或被保险人提供的债务担保、保证或义务所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.4 欺诈、不诚实与故意行为

任何因被保险人作出或允许的不诚实、欺诈性作为或不作为、恶意的、犯罪的或故意违法行为，或者因被保险人获得其法律上无权取得的任何利润或好处，从而直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.5 管理责任

被保险人以执业机构或其他实体、合伙企业或公司的合伙人、董事、秘书或管理人员的身份，或以任何信托的受托人的身份履行职务时，任何因事实上或被指控存在作为或不作为，过失、疏漏、错误陈述、误导性陈述、疏忽或违反职责而直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.6 对雇员的义务

任何因违反合同、法规或其他雇员保护法下对雇员或潜在雇员的义务或责任，或者在被保险人雇佣、预雇佣过程中直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.7 占有人责任

因被保险人对土地、建筑物或场所的所有权、租赁、租用、租借、占有、维护或使用所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.8 污染

因任何形式或数量的污染或污染物所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.9 已知事件

因下述情形直接或间接导致、引起或与之相关的损失：

- (a) 在保险期间开始前已提出的赔偿请求或质询；或

- (b) 在**保险期间**开始前已全部或部分通知**保险人**或其他保险人的任何**赔偿请求、可赔情形或质询**，或者根据为了向**被保险人**或其利益进行支付或赔偿（包括但不限于医疗辩护联盟、医师保护协会或其他类似组织所提供的赔偿）的赔偿协议或合约而在**保险期间**开始前已全部或部分通知相关方的任何**赔偿请求、可赔情形或质询**；或
- (c) 在**保险期间**开始前**被保险人**知悉或**被保险人在合理情形下应当知悉的可赔情形**。

4.10 关联人员和实体

任何因下述人员、实体或者以其名义提出的或坚持的**赔偿请求**所直接或间接导致、引起或与之相关的损失：

- (a) **被保险人**拥有或控制的实体；或
- (b) 在导致**赔偿请求**的行为、过失或疏漏发生时是**被保险人的亲属**或者由其控制的人员或实体。

但独立第三方的**赔偿请求**不在此列。

4.11 战争和恐怖主义

不论是否同时存在其他原因、事件或损失的发生顺序，任何因下述事项直接或间接导致、引起或与之相关的损失：

- (a) 战争、入侵、外敌行为、敌对状态（无论宣战与否）、内战、叛乱、革命、起义、军事政变或篡权或者任何政府、公共或当地权力机关进行的或依其法令进行的财产没收、国有化、征用或者损毁或损坏；或
- (b) 任何**恐怖主义行为**。

但本除外条款不适用于任何直接因提供**专业医疗健康服务**导致的**赔偿请求或质询**。

4.12 产品责任

任何因**被保险人**或者以**被保险人**名义设计、制造、分销、供应、销售、安装、修理、维护、处理、组装或加工的商品或产品（包括但不限于药物、医疗仪器和设备）所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.13 临床试验

任何因**被保险人**进行**临床试验**所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

但本扩展条款第 4.13 条不适用于**被保险人**提供**专业医疗健康服务**直接引起**人身损害**所产生的**赔偿请求或质询**。

4.14 中毒

任何因**被保险人在**酒类饮料、酒精、毒品或药物的影响下提供或未能提供**专业医疗健康服务**所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.15 性骚扰

任何因实际的、声称的或威胁性的性骚扰、精神或身体性虐待直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.16 管制药品处方

任何因与开具管制药品相关的故意或恶意作为或不作为、过失或疏漏所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.17 选择性整形美容手术

任何因选择性整形美容手术所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

但本除外条款不适用于**被保险人**提供整形修复手术或与整形修复手术相关的医疗服务。

4.18 网络及隐私侵权行为

任何因**网络及隐私侵权行为**所直接或间接导致、引起或与之相关的损失。

4.19 未获许可或批准的产品

因下述商品或产品（包括但不限于药物、医疗仪器和设备）所直接或间接导致、引起或与之相关的损失：

- (a) 未根据专业医疗健康服务提供地的规范或同类监管或政府机构的规定获得许可的商品或产品；或
- (b) 根据专业医疗健康服务提供地的规范或同类监管或政府机构的规定应当获得上市销售许可但未获得许可的商品或产品；或
- (c) 未能根据专业医疗健康服务提供地的规范或同类监管或政府机构的规定免除获得上市销售许可或批准的商品或产品。

4.20 承保地域和司法管辖

任何因下述原因引起或与之相关的损失：

- (a) 在美国或加拿大及其受保护领地或领土发生的任何医疗失当；或
- (b) 在美国或加拿大及其受保护领地或领土提起的诉讼；或
- (c) 对在美国或加拿大及其受保护领地或领土获得的或根据其法律作出的判决、裁决或法令进行强制执行，即使仅部分执行；或
- (d) 适用美国或加拿大及其受保护领地或领土法律的诉讼，即使仅部分适用。

4.21 制裁

如本保险合同项下的保障、对损失或其他款项赔付可能导致保险人或其母公司、关联方或最终控股公司违反联合国经济贸易制裁决议或违反欧盟、英国、中国或美国关于制裁、禁运或限制的相关法律法规，则保险人不提供该保险保障亦不承担保险赔偿责任。

5. 赔偿请求条件

5.1 赔偿请求、质询、医疗失当和可赔情形的通知

- (a) 被保险人应当在切实可行的情况下尽快向下述地址发送赔偿请求或质询的书面通知，且最晚不得迟于届满后的 90 天内以书面形式通知保险人，否则保险人将不承担赔偿责任。
- (b) 如被保险人在保险期间内获悉任何可赔情形，均应当将可赔情形书面通知保险人，对于在保险期间内以书面形式通知保险人的可赔情形，因其引起的后续赔偿请求或质询，均应视为在保险期间内首次对被保险人提起。
- (c) 所有在本保险合同项下作出的通知均应包含下述信息：
 - (i) 对赔偿请求、质询或可赔情形的具体描述，包括被保险人首次知悉赔偿请求、质询或可赔情形的方式及首次知悉的日期；和
 - (ii) 所有当事人的详细资料；和
 - (iii) 一旦获得任何书面请求或主张以及与针对被保险人的程序启动相关的文件，提供其复印件。
- (d) 如果被保险人因故意或重大过失未按上述约定通知保险人，导致赔偿请求或质询的性质、原因或损失程度难以确定的，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知道赔偿请求或质询发生的除外。

5.2 程序的进行

- (a) 保险人有权但并无义务对被保险人遭受的赔偿请求或质询进行抗辩，但对于保险人应当或可能向被保险人进行赔偿的赔偿请求或质询，保险人有权以被保险人的名义进行抗辩。
- (b) 被保险人发生任何抗辩费用或法律代理费用，应事先获得保险人的书面同意（保险人不得不合理地拒绝或延迟给予同意）。未经保险人事先书面同意而发生的抗辩费用或法律代理费用，保险人不向被保险人承担赔偿责任。
- (c) 对于与保险人应当或可能向被保险人承担赔偿责任的赔偿请求或质询，被保险人进行和解、承认、提出赔偿条件、付款或以其他方式承担任何合同上的或其他类型义务的，应事先获得保险人的书面同意。未经保险人事先书面同意而进行的和解、承认、提出赔偿条件、付款或承担义务，保险人不向被保险人承担赔偿责任。
- (d) 保险人收到被保险人关于赔偿请求或质询的书面通知及所有索赔必要材料和信息之后，应当及时作出核定。索赔情形复杂，致使保险人未能在三十日内作出核定结果的，保险人将通知被保险人所需的合理核定期间，并将核定结果及时通知被保险人。

5.3 多重赔偿请求及相关处理

在确定本保险合同项下保险责任时：

- (a) 以下赔偿请求或质询均应视为一次赔偿请求或一次质询：
 - (i) 因同一个作为或不作为、过失或疏漏引起的全部赔偿请求或质询；或
 - (ii) 因相同来源或可归咎于同一个来源、起因或根本原因的所有作为或不作为、过失或疏漏所引起的全部赔偿请求或质询。
- (b) 以下赔偿请求和质询应视为一次赔偿请求：
 - (i) 因同一个作为或不作为、过失或疏漏所同时引起的赔偿请求和质询；或
 - (ii) 因相同来源或可归咎于同一个来源、起因或根本原因的所有作为或不作为、过失或疏漏所同时引起的赔偿请求和质询。

5.4 减少损失与合作

- (a) 被保险人应当自费用（除法律另有规定外）采取一切合理手段和预防措施合理有效地避免或减少本保险合同项下潜在的赔偿请求或质询所可能引起的损失。
- (b) 对于本保险合同项下实际发生的赔偿请求或质询，被保险人应当采取一切合理手段和预防措施合理有效地避免或减少由此引起的实际的或潜在的损失。
- (c) 每一位被保险人均应当自费用（除法律另有规定外）持续性地向保险人及其指定的调查人员或法律代理人提供他们所合理要求的所有信息并对调查（包括为使保险人确定其在本保险合同项下的赔偿责任所进行的调查）、抗辩、和解、防止或减少任何实际的或潜在的赔偿请求或质询提供全力配合与协助。

5.5 信息披露

保险人指定的代表被保险人的法律代理人有权向保险人披露其在代理活动中所获得的信息，每一位被保险人均同意不对该法律代理人就违反禁止披露信息的法律职业保密义务而向保险人进行信息披露的行为进行追究。

5.6 损失分摊

如果被保险人作为当事人的一项赔偿要求、诉讼或质询仅部分属于本保险合同的保险责任范围，则被保险人和保险人将尽其最大努力就其在本保险合同下承保的范围协商确定一个公平、恰当的方式以分摊损失或本保险合同项下承保的其他金额。

5.7 代位求偿权

保险人根据本保险合同就被保险人遭受的赔偿请求或质询进行赔偿后，在赔偿金额范围内取得代位追偿的权利。被保险人未经保险人事先书面同意不得放弃任何要求赔偿或补偿的权利或对此进行和解。被保险人已经从有关责任方就本保险合同项下所承保的损失取得赔偿的，保险人支付赔偿时，可以相应扣减被保险人已从有关责任方取得的赔偿金额。发生赔偿请求或质询后，在保险人未支付保险赔偿之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿权利的，保险人对该赔偿请求或质询不承担赔偿损失的责任。保险人根据本保险合同支付保险赔偿后，被保险人未经保险人事先同意放弃对有关责任方请求赔偿权利的，该行为无效。保险人行使代位求偿权时，被保险人应当签署并提供必要文件并积极配合以使该权利持续有效，包括但不限于签署使保险人能够以被保险人的名义有效提起诉讼或以其他方式行使求偿权的文件。因被保险人故意或重大过失致使保险人无法行使代位求偿权的，保险人可以扣减或者要求返还相应的损失赔偿金额。

保险人放弃对属于自然人的被保险人行使本条项下代位求偿的权利，除非该被保险人作出、参与或默许了不诚实、欺诈性、恶意的或构成犯罪的作为或不作为，或者该自然人被保险人在其有效持有的其他保险合同或他人代表其有效持有的保险合同的承保范围内就该等赔偿请求或质询获得赔偿。

6. 一般条件

6.1 如实告知义务

- (a) 订立本保险合同，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。

- (b) 投保人故意或因重大过失未履行前述如实告知义务，足以影响**保险人**决定是否同意承保或提高保险费率的，**保险人**有权解除本**保险合同**。该合同解除权，自**保险人**知道有解除事由之日起，超过 30 日未行使而消灭。自本**保险合同**成立之日起超过二年的，**保险人**不得行使前述合同解除权；发生保险事故的，**保险人**应当承担赔偿责任。
- (c) 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，不承担赔偿责任，并不退还保费。如果**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**对于本**保险合同**解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。**保险人**在本**保险合同**订立时已经知道**投保人**未如实告知的情况的，**保险人**不得行使前述合同解除权；发生保险事故的，**保险人**应当承担赔偿责任。

6.2 赔偿限额

- (a) 对于每次**赔偿请求**引起的所有**损失**，**保险人**的累计赔偿责任不超过**保险明细表**第 7(a)项所载限额。
- (b) 对于所有**赔偿请求**及**质询**引起的所有**损失**，**保险人**的累计赔偿责任不超过**保险明细表**第 7(b)项所载限额，无论本**保险合同**项下**赔偿请求**或**质询**的数量或理赔的金额。
- (c) 本**保险合同**所约定的分项限额是**保险人**在相应分项责任下所承担的最高累计赔偿责任，无论本**保险合同**项下**赔偿请求**或**质询**的数量或理赔的金额。所适用的分项限额均是**保险明细表**第 7(a)项和/或 7(b)项所载限额的一部分而非额外增加的限额。

6.3 自负额

对于每次**赔偿请求**所导致的**损失**，**被保险人**均应当先自行承担**保险明细表**第 8 项所载**自负额**。**保险人**仅就超过本**保险明细表**第 7 项所载**自负额**以上的**损失**承担赔偿责任。**自负额**不适用于**法律代理费用**。

6.4 地域限制

在适用责任免除第 4.20 条“承保地域范围和司法管辖”的前提下，本**保险合同**仅承保在**保险明细表**第 13 项所载地域范围内提供的**专业医疗健康服务**。

6.5 司法管辖限制

在适用责任免除第 4.20 条“承保地域范围和司法管辖”的前提下，本**保险合同**仅承保在**保险明细表**第 14 项所载国家所提起的**赔偿请求**或**质询**。

6.6 风险变更

如在**保险期间**内发生以下重大风险变更，且**被保险人**已尽快书面通知**保险人**，包括：

- (a) **被保险人**自愿申请破产，无力偿还债务，进入任何自愿安排或其他债务偿还机制或其他类似安排或机制，或有其他违约行为导致被指定接管人或进入破产或停业清算程序；或
- (b) **被保险人**提供的**专业医疗健康服务**发生实质性改变。

则**保险人**有权决定继续提供本**保险合同**项下的保障所需修改的条件，包括收取合理的附加保险费。**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任何**赔偿请求**或**质询**的，**保险人**对由此产生的**损失**不承担赔偿责任。

6.7 保险合同结构和解释

除非另有约定，否则在本**保险合同**中：

- (a) 单数形式的用语应包含其复数形式用语的含义，反之亦然；和
- (b) 标题仅为说明性表述，不应应对任何解释产生影响；和
- (c) 如果某一词汇或表述已赋予确定含义，则该词汇或表述的同类词或其他语法形式均具有相应的含义；和
- (d) 对任何金额的提及均是指**保险明细表**相关项下所列明的货币金额，但另有规定的除外；和
- (e) 加粗的用语具有第 7 条“定义和释义”所规定的含义。

6.8 追溯日

如果**保险明细表**中列明了**追溯日**，则对于**追溯日**前提供的或被指控提供或被要求提供的**专业医疗健康服务**（无论是全部或部分提供）所导致的**赔偿请求或质询**，**本保险合同**均不予承保。

6.9 保险合同的解除

- (a) 投保人经提前 30 天书面通知**保险人**可以解除**本保险合同**。如**保险人**在**本保险合同**项下未收到过任何**赔偿请求、质询或可赔情形**，则**保险人**将按照其所拟定的短期费率计算未到期保费并退还。
- (b) **保险人**经提前 30 天书面通知**投保人**可以解除**本保险合同**。如果**保险人**在**本保险合同**项下未收到过任何**赔偿请求、质询或可赔情形**，则**保险人**将按照**本保险合同**未实际生效期间按日比例退还保险费。

6.10 保险合同的管辖法律及争议解决

本保险合同应适用中华人民共和国法律并据其解释。因履行**本保险合同**所产生之争议或与**本保险合同**有关的争议（包括根据第 5.6 条进行的损失分摊），应诚信协商解决，协商不成的，应提交至**保险明细表**所列明的仲裁机构进行仲裁；如果**保险明细表**未列明仲裁机构或无法就仲裁机构的选择达成一致的，则应依法向中华人民共和国境内有管辖权的人民法院起诉。

6.11 其他保险

如果**本保险合同**承保的**损失**也由其他保险承保（包括任何通过医疗辩护联盟、医师保护协会或其他同类组织提供的医疗责任保险或赔偿），则无论该等其他保险是否明确规定其为基础的、分摊性的、超额赔付的、或然的或其他类型的保险，**本保险合同**将根据其条款和条件仅负责赔付超过该其他保险的赔偿金额以上的**损失**，除非该等其他保险明确规定其为本**保险合同**赔偿限额之上的超赔保险。

6.12 不可转让

非经**保险人**书面同意，**本保险合同**项下的利益不得变更、修改或转让。

6.13 医疗专家许可及记录

被保险人应当始终作到如下事项，作为享有**本保险合同**项下保障的前提，否则**本保险合同**不提供保险保障：

- (a) 在**保险期间**内持续持有其执业地有关官方许可机构颁发的相应执业领域的有效执业资格证书，**被保险人**应当对证书留有准确记录；且
- (b) 对所有提供的医疗服务及在**所有程序**中使用的设备保留准确详细的记录。

7. 定义和释义

7.1 保险人是指安达保险有限公司。

7.2 恐怖主义行为是指：

- (a) 任何个人、群体或团伙采用的包括但不限于武力、暴力或威胁的行为，无论其是否属于个人自行实施的还是代表任何组织或政府实施的出于政治、宗教、意识形态或类似目的所采取的行为，也包括意图影响政府和/或使公众或特定群体陷入恐慌的行为；或者
- (b) 对上文(a)项所述任何行为进行控制、预防、镇压或以任何方式采取的相关行动，无论是否存在其他原因或事件同时或相继发生而导致损失。

7.3 人身损害是指个人遭受身体伤害、罹患疾病或死亡，包括由此导致的精神损害、精神痛苦或惊吓。

7.4 可赔情形是指导致或可能导致**赔偿请求或质询**的任何事实、事件或情形（包括涉及**人身损害**的**医疗失当**），包括但不限于：

- (a) 意外死亡事故；或
- (b) 出生缺陷或生产伤害；或
- (c) 麻痹、四肢瘫痪或半身不遂；或
- (d) 严重烧伤、毁容或瘢痕；或
- (e) 脑损伤或神经功能缺损；或

- (f) 截肢；或
- (g) 丧失知觉；或
- (h) 4级褥疮；或
- (i) 手术部位错误；或
- (j) 医疗获得性感染导致严重损害、残疾或死亡；或
- (k) 婴儿偷换或被盗。

7.5 赔偿请求是指在**保险期间**内首次向**被保险人**提出的任何：

- (a) 书面赔偿要求，要求**被保险人**进行民事补偿、民事损害赔偿或承担非金钱性补偿；或
- (b) 诉讼、仲裁、交叉诉讼请求、反诉或第三方通知，要求**被保险人**进行民事补偿、民事损害赔偿或承担非金钱性补偿。

7.6 临床试验是指使用侵入性或其他方式在人体上进行研究或试验，以检测、发现和/或验证治疗、流程或产品（包括但不限于设备或药品）的效果和/或有效性。临床试验也可以就新的治疗、流程或产品与现有的治疗、流程或产品进行比较。

7.7 计算机系统是指以模拟、数码、电子或其他方式用于处理数据或信息的信息技术和/或通讯系统、网络、服务或解决方案及其一切硬件、固件和软件，包括但不限于计算机程序、电子数据处理媒介、电子数据通讯设备、操作系统、计算机网络和联网设备、服务器、网站、外联网以及所有输入、输出、处理、存储和在线或离线多媒体库。

7.8 计算机病毒是指未经所有者或使用者知悉或同意而置入**计算机系统**且以损坏**计算机系统**为目的的任何计算机程序或指令。**计算机病毒**包括恶意代码、恶意软件、特洛伊木马、蠕虫以及时间或逻辑炸弹。

7.9 网络及隐私侵权行为是指：

- (a) **被保险人**实施的有关**互联网**内容的任何作为或不作为、过失或疏漏；
- (b) **被保险人**侵犯任何隐私权；
- (c) **被保险人**违反对存储在其**计算机系统**的保密信息的保密责任或者滥用该等保密信息；和/或
- (d) **被保险人**未能采取措施防止对其**计算机系统**的非授权访问、使用或篡改，包括但不限于：
 - (i) 黑客攻击；
 - (ii) 计算机病毒的攻击；
 - (iii) 电子数据失窃；和
 - (iv) **被保险人**因疏忽向第三方传输任何**计算机病毒**。

7.10 抗辩费用是指为了对**赔偿请求**进行调查、抗辩、协商、调停、和解或上诉，经**保险人**事先书面同意（不得无理拒绝或拖延给予同意），**被保险人**支出的合理且必需的法律及其他专业费用、成本和开支。**抗辩费用**不包括差旅或膳宿费用。

抗辩费用不包括**被保险人**的任何内部或管理费用，也不包括**被保险人**的任何时间成本（包括薪资、津贴、费用、奖励和奖金）。

7.11 文件是指除其他**被保险人**以外的任何人士所合法拥有的任何性质的文档，但不包括金钱、可转让票据、不记名债券或票券、邮票、银行票据、流通纸币或任何其他形式的可流通票据。

7.12 紧急救护服务是指符合下述条件的急救服务：

- (a) 在**被保险人**所拥有的场所之外的紧急事件、事故或灾难现场发生的；和
- (b) 不收取费用或报酬。

7.13 雇员是指根据**执业机构**的指示和管理履行**雇员**职责的下述人员：

- (a) 曾经、现在或将要被**被保险人**雇佣并由**被保险人**发放薪资的人士；或

- (b) 为**被保险人**工作且不收取费用或报酬的志愿者；或
- (c) 从事高等教育的大学或学院或者相应获许可的医疗机构指派至**被保险人**处的学生，

但上述人员仅于其向**被保险人**履行的职责范围内行事时视为**雇员**。

7.14 自负额是指**保险明细表**第 8 项所列金额。

7.15 黑客攻击是指任何非授权人士进入或使用任何**计算机系统**或者任何人士以非授权方式进入或使用任何**计算机系统**。

7.16 质询是指针对**被保险人**提供的**专业医疗健康服务**，在依法组成的法庭、仲裁庭或其他有权强制证人出席的机构面前进行的且在**保险期间**内首次向**被保险人**启动的正式或官方的询问、调查或审查（包括死因调查或验尸质询以及任何认证医疗职业协会的自律机构进行的听证）。**质询**不包括行业范围内的普查和/或常规的监管、检查、合规或类似审查。

7.17 被保险人是指：

- (a) **保险明细表**第3项列明的医疗和健康服务执业者；和
- (b) **保险明细表**第3项列明的医疗和健康服务执业者去世或丧失法律行为能力后的遗产、继承人或法定代理人，但仅限于该医疗和健康服务执业者在其未去世或未丧失法律行为能力的情况下能够在**保险合同**项下获得保障的情形；和
- (c) **保险明细表**第3项列明的医疗和健康服务执业者的合法配偶或同居伴侣，但仅限于该医疗和健康服务执业者能够在**保险合同**项下获得保障的情形。

7.18 互联网是指计算机联网的全球性公共网络，其使不同用户之间能够传输电子数据。

7.19 法律代理费用是指经**保险人**事先书面同意（该同意不得合理地拒绝或延迟给予），**被保险人**支出的合理、必需且与**被保险人**配合**质询**直接有关的法律费或相关专业费用。**法律代理费用**不包括差旅或膳宿费用，亦不包括**被保险人**的任何内部或管理费用或者**被保险人**的任何时间成本（包括薪资、津贴、费用、奖励和奖金）。

7.20 损失一词，就**赔偿请求**而言，指**被保险人**依法应付的赔偿金额（包括但不限于损害赔偿金、判决金额或和解金额）以及**抗辩费用**；就**质询**而言，指**法律代理费用**。

损失不包括：

- (a) 加重性、惩罚性或惩戒性损害赔偿金；或
- (b) 依法征收的罚款或罚金；或
- (c) **被保险人**因遵守司法命令、特许令或约定而实施禁制令或提供非金钱性补偿所产生的费用；或
- (d) **被保险人**收取的全部或部分款项发生减少、抵销或返还的那部分金额；或
- (e) 任何差旅或膳宿费用；或
- (f) **被保险人**的任何内部或管理费用或者**被保险人**的任何时间成本（包括薪资、津贴、费用、奖励和奖金）；或
- (g) 税费或与税费缴纳有关的费用；或
- (h) 根据任何适用的法律规定而不可承保的事项。

7.21 医疗失当是指**被保险人**作为获得许可并注册的医疗健康服务专业人员或依照执业地所在国家相关法律或法规认定的具有同等资质的人员，在其执业过程中发生的作为或不作为、过失或疏忽。

7.22 保险期间是指**保险明细表**第 6 项所列明的期间。

7.23 个人信息是指符合下述条件的数据：（a）与活体直接或间接相关的数据；（b）能够直接或间接识别个人身份的数据；以及（c）以可读取或可处理的形式存放的数据。

7.24 个人信息法是指任何司法管辖区内规定**个人信息**的收集、使用、处理、操作、存储、披露或转移的适用法律或法规。

- 7.25 保险合同**是指**保险人**与**投保人**之间订立的保险合同，由本保险条款、**投保单**、**保险明细表**以及**保险人**签发的变更保障范围的任何批单组成。
- 7.26 投保人**是指**保险明细表**第2项中列明的投保人，其与**保险人**订立本**保险合同**并根据本**保险合同**支付保险费。
- 7.27 污染物**是指任何污染物质、刺激物或其他物质，包括但不限于油类、烟尘、蒸汽、烟灰、石棉、包含石棉的材料、烟雾、真菌、酸、碱、核材料或放射性材料、化学物质和废弃物。废弃物包括可回收利用、再恢复或可再生的物质。
- 7.28 污染**是指任何实际上、可疑的或可能发生的**污染物**释放、扩散、渗漏、转移、排放或泄露，无论**污染物**在任何时候是以固体、液体、气体、气味、噪声、震动、电磁辐射、电离辐射、热性或其他任何形式存在的。
- 7.29 执业机构**是指任何医疗或健康服务机构、实体、合伙企业或公司。
- 7.30 专业医疗健康服务**是指：
- (a) **被保险人在保险明细表**第13项所列地域内获得许可并注册执业的医疗健康服务，并且该等医疗健康服务已在**保险明细表**第5项中予以载明；或
 - (b) **被保险人的**认证医疗专业委员会或同等机构要求或指示**被保险人**遵守的任何决定或指导；或
 - (c) **被保险人**进行的**临床试验**，但仅限于与**被保险人**提供**专业医疗健康服务**直接引起**人身损害**相关而提出**赔偿请求**或**质询**的情形；或
 - (d) **被保险人**对接受公认的医疗健康课程培训的学生所给予的指导、教育和培训。
- 7.31 投保单**是指书面投保申请及补充投保文件（包括其所包含的声明和信息）以及**保险人**在签发本**保险合同**或本**保险合同**作为其直接或间接续保或替代保险的保单时所依赖的任何其他信息、资料 and 文件。该等投保申请文件、附件、信息、资料 and 文件均视为本**保险合同**的一部分。
- 7.32 亲属**是指下述人员：
- (a) 合法配偶、同居伴侣或陪伴人；或
 - (b) 父母或者合法配偶、同居伴侣或陪伴人的父母；或
 - (c) 兄弟姐妹或子女。
- 7.33 追溯日**是指**保险明细表**第9项所列明的日期。
- 7.34 保险明细表**是指**保险人**与本保险条款一起向**执业机构**签发的**明细表**或该**明细表**的任何后续版本或修订版本。
- 7.35 电子数据失窃**是指非法获取或滥用以电子形式存在的信息或者正处于准备与**计算机系统**交互的手机或无线设备传输过程中的信息，包括存储在**被保险人**维护的**计算机系统**中的账户信息、保密信息、专有信息和私人信息。