保险合同条款的特征有哪些 医疗责任保险合同条款(汇总5篇)

随着人们法律意识的加强，越来越多的人通过合同来调和民事关系，签订合同能够较为有效的约束违约行为。优秀的合同都具备一些什么特点呢？又该怎么写呢？这里我整理了一些优秀的合同范文，希望对大家有所帮助，下面我们就来了解一下吧。

保险合同条款的特征有哪些篇一

对保险责任范围内的事故，在被保险人提供了上述单证后，保险人将根据《医疗事故处理条例》以及相关规定，确定赔偿金额，在扣除每次事故绝对免赔额或免赔率（两者以高者为准）后，且在保险单明细表所列明的赔偿限额之内，向被保险人进行赔偿。

三十、赔偿责任确定方式

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：

1.被保险人和向其提出损害赔偿请求的第三者协商并经保险人确认；

2.仲裁机构裁决；

3.人民法院判决；

4.保险人认可的其他方式。

三十一、第三者赔偿

三十二、事故损失赔偿金额计算

发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

1.对于每次事故造成的损失，保险人在每次事故责任（赔偿）限额内计算赔偿；

2.免赔计算：

（1）在依据本条第1、项计算的基础上，保险人在扣除每次事故免赔额后进行赔偿；

按以上两种计算方式计算的免赔额以高者为准。

3.在保险期间内，保险人对多次事故损失的累计赔偿金额不超过累计责任（赔偿）限额。

三十三、法律费用赔偿金额计算

除合同另有约定外，对每次事故法律费用，保险人在第三十二条计算的赔偿金额以外按本保险合同的约定另行计算。

三十四、其他保险

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责任限额（赔偿限额）与其他保险合同及本保险合同的责任限额（赔偿限额）总和的比例承担赔偿责任。

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。

三十五、代位求偿

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。

三十六、诉讼时效

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。

保险合同条款的特征有哪些篇二

三十九、保险责任开始后，投保人要求解除合同的，保险人应当将已收取的保险费，按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

四十、发生保险责任范围内事故的，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。

合同解除的，保险人应当将保险标的未受损失部分的保险费，按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

四十一、释义

追溯期：是保险人和被保险人事先约定并载明在保险单明细表中的一段与保险期间相连续的时期，保险人对被保险人由于在该段时期内发生保险事故造成患者的人身损害，而依法应承担的赔偿责任也负保险责任，但患者或其近亲属的索赔必须在保险期间内首次向被保险人提出。如果这种人身损害是在追溯期之前发生的，保险人不负责赔偿。

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，也包括从事医疗管理和后勤服务的人员。

医疗事故：指在诊疗护理工作中，因医务人员诊疗护理过失，直接造成病员死亡、残废、组织器官损伤导致功能障碍及严重毁容等事件（指国务院发布的《医疗事故处理条例》所规定的各级各类医疗事故）。

签署时间：　　年　　月　　日

保险合同条款的特征有哪些篇三

十九、订立保险合同，投保人应如实提供投保医务人员名单，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。

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。

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。

二十、除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时交付保

险费。对于保险费交付之前发生的保险事故，本保险人不负责赔偿。

二十一、在保险期间内，被保险人的风险状况及保险单中列明的事项发生变化时，被保险人应当及时书面通知本保险人，经与本保险人协商一致后，变更保险合同有关内容。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。

二十二、被保险人及其医务人员在诊疗护理活动中，应该遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，恪守医疗服务职业道德，采取合理的预防措施，尽量避免保险事故的发生。

知道保险事故发生后：

3.被保险人及其医务人员应当保护事故现场，允许并且协助保险人进行事故调查

二十四、发生保险事故后，被保险人应按照《医疗事故处理条例》的规定向卫生行政部门报告，按照规定的程序申请或进行调查、分析、鉴定。被保险人应妥善保管病历等有关的原始资料，防止涂改、伪造、隐匿、销毁、遗失，并对引起不良后果的药品、医疗器械等现场实物按照有关规定进行封存并妥善保管，以备查验。

二十五、被保险人收到医疗事故鉴定报告或法院送达的任何文书后，应于24小时内将上述报告或文书复印件送交给保险人。如保险人认为需审阅原件时，被保险人应及时向保险人提供原件。

二十六、被保险人收到第三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。

二十七、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。

二十八、被保险人向保险人申请赔偿时，应提交下列单证材料：

1.保险单正本；

2.有关医务人员的资格和执业证明、医疗机构与医务人员的劳动关系证明；

4.患者的书面索赔申请；

5.事故情况说明、赔偿项目清单；

7.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。

保险合同条款的特征有哪些篇四

医疗责任保险是职业责任保险中最主要险种。它以医疗机构为投保人，只要一个医院投此保险，该医院的一切在职人员均在被保险之内。

1.医疗责任保险的保险责任

（1）因被保险人或其工作人员的医疗失误造成病人人身伤亡而应承担的损害赔偿责任。包括受人已经治疗和正在治疗的医疗费用、受害为此而延长病期的误工工资、营补助及死亡、残废赔偿金等。注意：只有那些在保险单上提到了的医疗手段才属于医疗责任保险的责任范围。

（2）因被保险人供应的药物、医疗器械或仪器有问题并造成患者的伤害而应承担的损害赔偿责任，但只限于与医疗服务有直接关系的，并且只是使患者受到伤害。

（3）因赔偿引起纠纷的诉讼、律师费用及其它事先经保险人同意支付的费用。

2.除外责任

责任保险及职业责任保险的共同除外责任之外，还有：

（1）被保险人任何犯罪、违法及触犯法律与法令的行为。

（2）被保险人在醉酒或麻醉情况下施行的医疗手段。

（3）被保险人采用的不是为治疗所必须的医疗措施与手段，如整容手术。

（4）当病人处于全麻情况下采取的医疗措施所造成的损害，但在指定的医院所做的手术不在此条之列。

（5）在发生意外时为紧急救护所支付的费用，因为紧急救护是医疗机构理所当然的义务，保险人不负责偿付该项费用。

（6）被保险人及工作人员所受到的人身伤害和财产损失不在保险人负担人列。

3.保险费率及保险费计算

保险人在厘定医疗责任保险费率时应考虑的因素：

（1）投保单位（医疗机构）的性质是盈利性的还是大量盈利性的。

（2）投保医疗单位规模大小，包括门诊病人数量；医疗机构的种类；医院的平均病床数量；医务人员、医疗设备性能等情况。

（3）医务人员的技术水平和责任心。

（4）投保单位的管理水平，以往医疗事故次数及处理情况。

（5）赔偿限额及共它条件。

保险费的计算方法有：

（1）按投保单位为治疗病人而雇佣的医务人员的数字而定。

（2）按投保单位的的医生数字而起。

（3）按专家的单独保险费而定。

（4）按病床数而定。

（5）按就诊人数而定。

（6）按投保单位营业收而定。

保险合同条款的特征有哪些篇五

核心内容：特种车辆保险合同条款应该怎么来设置?除了普通保险合同必备的责任范围、除外责任、保险期限、保险人义务、争议处理方式等条款外，还应增加哪些特殊条款呢?下面

就请您和看准网合同法编辑一起来看看吧。

【关键词】

1.总则

2.保险责任

3.责任免除

4.保险金额责任限额

5.保险期限

6.保险人义务

7.投保人、被保险人义务

8.赔偿处理

9.保险费调整

1.合同变更和终止

11.争议处理

12.其他

总则

第一条本保险合同由保险条款、投保单、保险单、批单和特别约定组成。凡涉及本保险合同的约定，均应采用书面形式。

第二条本保险合同中的特种车辆是指在中华人民共和国境内(不含港、澳、台地区)行驶的，用于牵引、清障、清扫、

起重、装卸、升降、搅拌、挖掘、推土、压路等的各种轮式或履带式专用车辆，或车内装有固定专用仪器设备，从事专业工作的监测、消防、清洁、医疗、电视转播、雷达□x光检查等车辆，另有约定的除外。

第三条本保险合同中的第三者是指除投保人、被保险人、保险人以外的，因保险特种车辆发生意外事故遭受人身伤亡或财产损失的保险特种车辆下的受害者。

第四条本保险合同为不定值保险合同。保险人按照承保险别承担保险责任，附加险不能单独承保。

不定值保险合同是指双方当事人在订立保险合同时不预先确定保险标的的保险价值，而是按照保险事故发生时保险标的的实际价值确定保险价值的保险合同。

保险责任

第五条特种车辆损失保险：

(一)被保险人或其允许的驾驶、操作人员在使用保险特种车辆过程中，因下列原因造成保险特种车辆的损失，保险人负责赔偿：

1.碰撞、倾覆、坠落;

2.火灾、爆炸、自燃;

3.外界物体坠落、倒塌;

4.暴风、龙卷风;

5.雷击、雹灾、暴雨、洪水、海啸;

6.地陷、冰陷、崖崩、雪崩、泥石流、滑坡;

7.载运保险特种车辆的渡船遭受自然灾害(只限于有驾驶或操作人员随车照料者)。

(二)发生保险事故时，被保险人为防止或者减少保险特种车辆的损失所支付的必要的、合理的施救费用，由保险人承担，最高不超过保险金额的数额。

第六条第三者责任保险：

(一)被保险人或其允许的驾驶、操作人员在使用保险特种车辆过程中发生意外事故，致使第三者遭受人身伤亡或财产直接损毁，依法应当由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人负责赔偿。

(二)经保险人事先书面同意，被保险人因本条(一)所列原因给第三者造成损害而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或者诉讼费用以及其他费用，保险人负责赔偿;赔偿的数额在保险单载明的责任限额以外另行计算，最高不超过责任限额的3%。

责任免除

第七条保险特种车辆的下列损失和费用，保险人不负责赔偿：

(一)自然磨损、朽蚀、故障、轮胎单独损坏;

(二)玻璃单独破碎、无明显碰撞痕迹的车身划痕;

(三)人工直接供油、高温烘烤造成的损失;

(四)遭受保险责任范围内的损失后，未经必要修理继续使用，致使损失扩大的部分;

(五)车辆标准配置以外，未投保的新增设备的损失;

(七)保险特种车辆所载货物坠落、倒塌、撞击、泄漏造成的损失;

(八)保险特种车辆上固定的机具、设备由于内在的机械或电气故障引起的损失。

第八条保险特种车辆造成下列第三者的人身伤亡或财产损失，不论在法律上是否应当由被保险人承担经济赔偿责任，保险人均不负责赔偿：

(一)被保险人及其家庭成员的人身伤亡、所有或代管的财产的损失;

(二)本车驾驶或操作人员及其家庭成员的人身伤亡、所有或代管的财产的损失;

(三)本车上其他人员的人身伤亡或财产损失;

(五)精神损害赔偿;

(六)在作业中由于震动、移动或减弱支撑造成的财产、土地、建筑物的损毁及由此造成的人身伤亡。

第九条下列情况下，不论任何原因造成保险特种车辆损失;第三者人身伤亡或财产损失，保险人均不负责赔偿：

(一)地震、战争、军事冲突、恐怖活动、暴乱、扣押、罚没、政府征用;

(二)竞赛、测试，在营业性维修场所修理、养护期间;

(三)利用保险特种车辆从事违法活动;

(四)驾驶或操作人员饮酒、吸食或注射毒品、被药物麻醉后使用保险特种车辆;

(五)保险特种车辆肇事逃逸;

(六)驾驶或操作人员有下列情形之一者:

1.无驾驶证或驾驶车辆与驾驶证准驾车型不相符

2.公安交通管理部门规定的其他属于无有效驾驶证的情况下驾车;

3.无国家有关部门核发的有效操作证。

(七)因污染(含放射性污染)造成的损失;

(十)非被保险人允许的驾驶或操作人员使用保险特种车辆;

(十一)被保险人、驾驶或操作人员的故意行为;

(十二)保险特种车辆(不含牵引车、清障车)拖带其他车辆或物体。

第十条其他不属于保险责任范围内的损失和费用。

保险金额责任限额

第十一条特种车辆损失保险的保险金额由投保人和保险人从下列三种方式中选择确定，保险人根据确定保险金额的不同方式承担相应的赔偿责任:

(一)按投保时保险特种车辆的新车购置价确定。

本保险合同中的新车购置价是指在保险合同签订地购置与保险特种车辆同类型新车(含车辆购置税)的价格。

(二)按投保时保险特种车辆的实际价值确定。

本保险合同中的实际价值是指同类型车辆新车购置价减去折旧金额后的价格。

折旧率表

折旧按年计算，不足一年的，不计折旧。最高折旧金额不超过投保时保险特种车辆新车购置价的8%。

(三)在投保时保险特种车辆的新车购置价内协商确定。

(四)投保车辆标准配置以外的新增设备，应在保险合同中列明设备名称与价格清单，并按设备的实际价值相应增加保险金额。新增设备随保险特种车辆一并折旧。

第十二条第三者责任保险每次事故的责任限额，由投保人和保险人在签订保险合同时按5万元、1万元、2万元、5万元和1万元的档次协商确定。

保险期限

第十三条除另有约定外，保险期限为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十四条保险人在承保时，应向投保人说明投保险种的保险责任、责任免除、保险期限、保险费及支付办法、投保人和被保险人义务等内容。

第十五条保险人应及时受理被保险人的事故报案，并尽快进行查勘。

保险人接到报案后48小时内未进行查勘且未给予受理意见，

造成财产损失无法确定的，以被保险人提供的财产损毁照片、损失清单、事故证明和修理发票作为赔付理算依据。

第十六条保险人收到被保险人的索赔请求后，应当及时作出核定。

(一)保险人应根据事故性质、损失情况，及时向被保险人提供索赔须知;审核索赔材料后认为有关的证明和资料不完整的，应当及时通知被保险人补充提供有关的证明和资料。在被保险人提供了各种必要单证后，保险人应当迅速审查核定，并将核定结果及时通知被保险人。

(二)对属于保险责任的，保险人应在与被保险人达成赔偿协议后1日内支付赔款。

第十七条保险人对在办理保险业务中知道的投保人、被保险人的业务和财产情况及个人隐私，负有保密的义务。

投保人、被保险人义务

第十八条投保人应如实填写投保单并回答保险人提出的询问，履行如实告知义务。

在保险期限内，保险特种车辆改装、加装等，导致保险特种车辆危险程度增加的，应当及时书面通知保险人。否则，因保险特种车辆危险程度增加而发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条除另有约定外，投保人应当在保险合同成立时一次交付保险费。保险费交付前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第二十条发生保险事故时，被保险人应当及时采取合理的、必要的施救和保护措施，防止或者减少损失，并在保险事故

发生后48小时内通知保险人。否则，造成损失无法确定或扩大的部分，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条发生保险事故后后，被保险人应当积极协助保险人进行现场查勘。

被保险人在索赔时应当提供有关证明和资料。

引起与保险赔偿有关的仲裁或者诉讼时，被保险人应当及时书面通知保险人。

赔偿处理

第二十二条被保险人索赔时，应当向保险人提供与确认保险事故的性质、原因、二损失程度等有关的证明和资料。

被保险人应当提供保险单、损失清单、有关费用单据、保险特种车辆行驶证和发生事故时驾驶或操作人员的驾驶证或操作证。

属于道路交通事故的，被保险人应当提供公安交通管理部门或法院等机构出具的事故证明、有关的法律文书(裁定书、裁决书、调解书、判决书等)。

属于非道路交通事故或公安交通管理部门不进行处理的事故的，应提供相关的事故证明。

第二十三条因保险事故损坏的保险特种车辆或第三者财产，应当尽量修复。修理前被保险人应当会同保险人检验，协商确定修理项目、方式和费用。否则，保险人有权重新核定或拒绝赔偿。

第二十四条保险人依据保险特种车辆驾驶或操作人员在事故厂中所负的责任比例，承担相应的赔偿责任。

第二十五条特种车辆损失保险按下列方式赔偿：

(一)按投保时保险特种车辆的新车购置价确定保险金额的：

1.发生全部损失时，在保险金额内计算赔偿，保险金额高于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，按保险事故发生时保险特种车辆的实际价值计算赔偿。

2.发生部分损失时，按实际修理费用计算赔偿，但不得超过保险事故发生时保险特种车辆的实际价值。

(二)按投保时保险特种车辆的实际价值确定保险金额或协商确定保险金额的：

1.发生全部损失时，保险金额高于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，以保险事故发生时保险特种车辆的实际价值计算赔偿;保险金额等于或低于保险事故发生时保险特种车辆实际价值的，按保险金额计算赔偿。

2.发生部分损失时，按保险金额与投保时保险特种车辆的新车购置价的比例计算赔偿，但不得超过保险事故发生时保险特种车辆的实际价值。

(三)施救费用的赔偿方式同本条(一)、(二)，在保险特种车辆损失赔偿金额以外另行计算，最高不超过保险金额的数额。

被施救的财产中，含有本保险合同未承保财产的，按保险特种车辆与被施救财产价值的比例分摊施救费用。

第二十六条保险特种车辆遭受损失后的残余部分归被保险人，由双方协商确定其价值，并在赔款中扣除。

合同的约定，在保险单载明的责任限额内核定赔偿金额。

未经保险人书面同意，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。不属于保险人赔偿范围或超出保险人应赔偿金额的，保险人不承担赔偿责任。

第二十八条根据保险特种车辆驾驶或操作人员在事故中所负责任，保险人在依据条款约定计算赔款的基础上，按下列免赔率免赔：

(一)负全部责任的免赔率为2%，负主要责任的免赔率为15%，负同等责任的免赔率为1%，负次要责任的免赔率为5%。

(二)单方肇事事故免赔率为2%。

单方肇事事故是指不涉及与第三方有关的损害赔偿的事故，但不包括因自然灾害引起的事故。

(三)保险特种车辆发生第五条(一)的1、2、3列明的保险责任范围内的损失应当由第三方负责赔偿的，确实无法找到第三方时，免赔率为2%。

(四)违反安全装载规定的，增加免赔率5%;因违反安全装载规定导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十九条保险特种车辆重复保险的，本保险人按照本保险合同的保险金额(责任限额)与各保险合同保险金额(责任限额)的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。

第三十条保险人受理报案、现场查勘、参与诉讼、进行抗辩、向被保险人提供专业建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十一条下列情况下，保险人支付赔款后，保险合同终止，保险人不退还特种车辆损失保险及其附加险的保险费：

(一)保险特种车辆发生全部损失;

(三)保险金额低于投保时保险特种车辆的实际价值的，一次赔款金额与免赔金额之和(不含施救费)达到保险金额。

第三十二条第三者责任保险赔款金额经保险人与被保险人协商确定后，对被保险人追加的索赔请求，保险人不承担赔偿责任。

第三十三条第三者责任保险的被保险人获得赔偿后，该保险项下的保险责任继续有效，直至保险期限届满。

保险费调整

第三十四条上一保险年度未发生本保险及其附加险赔款的保险特种车辆续保，且保险期限均为一年时，按下列条件和方式享受保险费优待：

(一)上一保险年度未享受无赔款保险费优待的，续保时优待比例为1%;上一保险年度已享受保险费优待的，续保时优待比例在上一保险年度优待比例外增加1%;保险费优待比例最高不超过3%。

(二)上一保险年度享受保险费优待的车辆发生本保险及其附加险赔款，续保时保险费优待比例按以下公式计算，直至保险费优待比例为零时止。

续保时保险费优待比例二上一保险年度保险费优待比例一n×1%

n为续保时上一保险年度发生赔款次数。：

(三)同一投保人投保特种车辆不止一辆的，保险费调整按辆分别计算。

(四)保险费调整以续保年度应交保险费为计算基础。

本保险合同中的应交保险费是指按照保险监管部门批准的费率规章计算出的保险费。

合同变更和终止

第三十五条保险合同的内容如需变更，须经保险人与投保人书面协商一致。

第三十六条在保险期限内，保险特种车辆转卖，转让、赠与他人，被保险人应书面通知保险人并办理批改手续。未办理批改手续的，保险人不承担赔偿责任。

第三十七条保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付应交保险费5%的退保手续费，保险人应当退还保险费。

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。保险人按短期月费率收取自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。

短期月费率表

注：保险期限不足一个月的，按一个月计算。

争议处理

第三十八条因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁委员会仲裁。保险单未载明仲裁机构或者争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十九条本保险合同争议处理适用中华人民共和国法律。

其他

第四十条保险人按照保险监管部门批准的机动车辆保险费率规章计算保险费。

第四十一条在投保特种车辆损失保险、第三者责任保险的基础上，投保人可分别投保附加险。

附加险条款与本保险条款相抵触的，以附加险条款为淮;附加险条款未尽事宜，以本保险条款为准。