



江蘇致邦律師事務所
Jiangsu Co-Far Law Firm

致邦医药健康法律信息

CO-FAR Law & Policy Information in
Pharmaceutical and Healthcare



2020 年第 2 期

江苏 · 南京

鼓楼区石头城路 6 号石榴财智中心 05 幢

电话: 025-68515999

13951601827

医药健康业务部

本期导读

■ 新法速递

1. 国家卫生健康委办公厅、国家药监局综合司等 12 部委 2020 年 4 月 24 日联合发布《国家短缺药品清单管理办法（试行）》，自发布之日起施行。
2. 国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会 2020 年 4 月 26 日发布《药物临床试验质量管理规范》，自 2020 年 7 月 1 日起施行。
3. 国家药监局综合司 2020 年 4 月 29 日 发布《关于医疗机构委托配制中药制剂法律适用有关问题的复函》（药监综法函〔2020〕281 号）
4. 国务院 2020 年 6 月 29 日发布《化妆品监督管理条例》，自 2021 年 1 月 1 日起施行。
5. 国家卫生健康委 2020 年 6 月 30 日发布《国家卫生健康委规划管理办法（试行）》，自发布之日起施行。

■ 行业动态

1. 国家药品监督管理局 2020 年 5 月 14 日发布《关于开展化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的公告（2020 年第 62 号）》。
2. 国家卫生健康委 2020 年 6 月 6 日发布《2019 年我国卫生健康事业发展统计公报》。
3. 国家卫生健康委办公厅 2020 年 6 月 17 日发布《关于印发肝脏、肾脏、心脏、肺脏移植技术医疗质量控制指标（2020 年版）的通知》
4. 国家药品监督管理局 2020 年 6 月 30 日发布《关于发布生物制品注册分类及申报资料要求的通告（2020 年第 43 号）》
5. 国家药品监督管理局 2020 年 6 月 30 日发布《关于发布化学药品注册分类及申报资料要求的通告（2020 年第 44 号）》

■ 热点透视

后《基本医疗卫生与健康促进法》时代公立医院与社会资本合作模式合规分析

■ 案例评析

医疗责任保险中格式条款的解释规则

致邦医药健康法律信息

主办：致邦医药健康业务部

日期：2020 年 6 月 30 日

新法速递

1. 国家卫生健康委办公厅、国家药监局综合司等 12 部委 2020 年 4 月 24 日联合发布《国家短缺药品清单管理办法（试行）》，自发布之日起施行。

《国家短缺药品清单管理办法（试行）》体现了科学严谨、严格准入、分级应对、避免恶意涨价等政策导向，既要保障群众基本用药需求，也要稳定药品价格，加大价格监管和执法力度。本办法共十四条：第一至四条明确了制定依据，短缺药品、临床必需易短缺药品的定义，本办法的适用范围和制定主体；第五至九条明确了国家短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单的制定原则和程序；第十条明确了国家短缺药品清单的调出原则；第十一条明确了纳入短缺药品清单和临床必需易短缺药品重点监测清单药品的采购政策和价格监管政策；第十二条至十四条为相关附则。

法规链接：

<http://www.nhc.gov.cn/yaozs/s7655g/202004/f1cbe67ec7ef4c228ed2290946745d04.shtml>

2. 国家药品监督管理局、国家卫生健康委员会 2020 年 4 月 26 日发布《药物临床试验质量管理规范》，自 2020 年 7 月 1 日起施行。

新修订的《药物临床试验质量管理规范》从原 9000 余字增加到 24000 余字，从原 13 章 70 条调整为 9 章 83 条。《规范》修订保留了总则、研究者、申办者、试验方案、附则 5 个章节；增加了术语及其定义、伦理委员会、研究者手册、必备文件管理等 4 个章节；删除了临床试验前的准备与必要条件、受试者的权益保障、监查员的职责、记录与报告、数据管理与统计分析、试验用药品的管理、质量保证、多中心试验 8 个章节，将其章节涉及内容按照责任主体和试验环节调整到相应的章节。

法规链接：<http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2138/376852.html>

3. 国家药监局综合司 2020 年 4 月 29 日发布《关于医疗机构委托配制中药制剂法律适用有关问题的复函》（药监综法函〔2020〕281 号）

《复函》中明确从 2017 年 7 月 1 日起，医疗机构无需再就委托配制中药制剂行为向药品监督管理部门单独申请许可，只需向省级人民政府药品监督管理部门办理备案。办理备案的主体应当是委托配制中药制剂的医疗机构。委托方或者受托方违反《中医药法》、《中华人民共和国

国药品管理法》及其实施条例或者相关规章和质量管理规范，可以予以处罚。

法规链接：<http://www.nmpa.gov.cn/WS04/CL2196/376914.html>

4. 国务院 2020 年 6 月 29 日发布《化妆品监督管理条例》，自 2021 年 1 月 1 日起施行。

《化妆品监督管理条例》按照风险程度将化妆品分为特殊化妆品和普通化妆品，将化妆品新原料分为具有较高风险的新原料和其他新原料，分别实行注册和备案管理。加强化妆品监管信息化建设，明确注册、备案的资料要求、办理时限。简化备案程序，规定通过在线政务平台提交备案资料后即完成备案。鼓励和支持化妆品研究、创新，保护单位和个人开展研究、创新的合法权益，并强调鼓励和支持结合我国传统优势项目和特色植物资源研究开发化妆品。明确注册人、备案人对化妆品的质量安全和功效宣称负责。要求注册人、备案人对化妆品和新原料进行安全评估。要求企业按照化妆品生产质量管理规范组织生产。细化对原料和包装材料使用、进货查验和出厂检验、产品放行、贮存运输等生产经营环节的质量管理要求。进一步规范了化妆品标签和广告宣传。加强了化妆品上市后的质量安全管控。

法规链接：http://www.gov.cn/zhengce/content/2020-06/29/content_5522593.htm

5. 国家卫生健康委 2020 年 6 月 30 日发布《国家卫生健康委规划管理办法（试行）》，自发布之日起施行。

《国家卫生健康委规划管理办法（试行）》适用于国家卫生健康委编制的卫生健康规划。由国家卫生健康委编制的其他国家级专项规划可参照本管理办法执行。《办法》共分为总则、立项、起草、衔接、论证、报批、发布和实施、评估、附则等 9 章，明确了本办法的编制依据、卫生健康规划体系、编制期限、编制实施程序、适用范围等内容。

法规链接：

<http://www.nhc.gov.cn/guihuaxxs/s7824k1/202006/a48e2a969f5a42a490c6e45bf891d0d4.shtml>

行业动态

1. 国家药品监督管理局 2020 年 05 月 14 日发布《关于开展化学药品注射剂仿制药质量和疗效一致性评价工作的公告（2020 年第 62 号）》。

已上市的化学药品注射剂仿制药，未按照与原研药品质量和疗效一致原则审批的品种均需开展一致性评价。药品上市许可持有人应当依据国家药品监督管理局发布的《仿制药参比制剂目录》选择参比制剂，并开展一致性评价研发申报。尚未收载入《仿制药参比制剂目录》的品种，药品上市许可持有人应当按照《国家药监局关于发布化学仿制药参比制剂遴选与确定程序的公告》（2019 年第 25 号）规定申报参比制剂，待参比制剂确定后开展一致性评价研发申报。对临床价值明确但无法确定参比制剂的化学药品注射剂仿制药，如氯化钠注射液、葡萄糖注射液、葡萄糖氯化钠注射液、注射用水等，此类品种无需开展一致性评价。

2. 国家卫生健康委 2020 年 6 月 6 日发布《2019 年我国卫生健康事业发展统计公报》。

《公报》显示，我国居民人均预期寿命由 2018 年的 77.0 岁提高到 2019 年的 77.3 岁。2019 年末，全国医疗卫生机构总数达 1007545 个，床位 880.7 万张，每千人口医疗卫生机构床位数由 2018 年 6.03 张增加到 2019 年 6.30 张。2019 年末，全国卫生人员总数达 1292.8 万人，每千人口执业（助理）医师 2.77 人，每千人口注册护士 3.18 人。2019 年全国卫生总费用预计达 65195.9 亿元，人均卫生总费用 4656.7 元。2019 年乡镇卫生院和社区卫生服务中心（站）门诊服务量达 20.3 亿人次，比上年增加 1.1 亿人次，占全国门诊总量的 23.3%，所占比重逐年提高。

3. 国家卫生健康委办公厅 2020 年 6 月 17 日发布《关于印发肝脏、肾脏、心脏、肺脏移植技术医疗质量控制指标（2020 年版）的通知》

为进一步加强医疗质量管理，规范临床诊疗行为，促进医疗服务的标准化、同质化，国家卫生健康委组织制定了肝脏、肾脏、心脏、肺脏 4 个器官移植技术医疗质量控制指标。要求各级各类医疗机构要充分利用相关质控指标开展质量管理工作，不断提升医疗质量管理的科学化和精细化水平。

4. 国家药品监督管理局 2020 年 6 月 30 日发布《关于发布生物制品注册分类及申报资料要求的通告（2020 年第 43 号）》

为配合《药品注册管理办法》实施，国家药品监督管理局制定了《化学药品注册分类及申报资料要求》。关于化学药品注册分类，自 2020 年 7 月 1 日起实施。关于化学药品注册申报资料要求，自 2020 年 10 月 1 日起实施。在 2020 年 9 月 30 日前，可按原要求提交申报资料。《通告》要求申报资料具体内容除应符合人用药物注册申请通用技术文档（CTD）格式要求外，还应符合不断更新的相关法规及技术指导原则的要求。

5. 国家药品监督管理局 2020 年 6 月 30 日发布《关于发布化学药品注册分类及申报资料要求的通告（2020 年第 44 号）》

为配合《药品注册管理办法》实施，国家药品监督管理局制定了《生物制品注册分类及申报资料要求》。关于生物制品注册分类，自 2020 年 7 月 1 日起实施。关于生物制品申报资料要求，自 2020 年 10 月 1 日起实施。在 2020 年 9 月 30 日前，可按原要求提交申报资料。《通告》明确境内外同步研发的境外生产仿制药，应按照化学药品 5.2 类申报。



热点透视

编者按：2020年6月1日实施的《基本医疗卫生与健康促进法》首次在法律层面对于公立医院与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构作出明确禁止性规定。这必将对公立医院与社会资本合作模式产生新的影响。新法实施后，采用何种的合作模式才合规？从而避免相关法律风险。本期热点透视由我所医药健康部部长姚嘉律师为您专业解析。

后《基本医疗卫生与健康促进法》时代公立医院与社会资本合作模式合规分析

文/姚嘉 律师

我国卫生健康领域的第一部基础性、综合性法律——《基本医疗卫生与健康促进法》已于2020年6月1日正式实施。这部法律的施行，将会对公立医院与社会资本合作模式产生新的影响，引发重要变化。新法实施后，采用什么样的合作模式才合规，从而避免相关法律风险，是值得探讨的问题。

一、不要触碰政策红线

1、公立医院不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构

《基本医疗卫生与健康促进法》第三十九条第二款规定，以政府资金、捐赠资产举办或者参与举办的医疗卫生机构不得设立为营利性医疗卫生机构。该法第四十条第三款规定，政府举办的医疗卫生机构不得与其他组织投资设立非独立法人资格的医疗卫生机构，不得与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构。

这是我国首次在法律层面对于公立医院与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构作出明确禁止性规定。虽然法律并未规定“合作举办”的具体内涵，预留了政策空间。但按照通常理解，公立医院直接以货币或非货币形式出资与社会资本共同设立营利性医疗卫生机构，今后应属违规。

“医疗卫生机构”具体包括哪些？根据《基本医疗卫生与健康促进法》第一百零七条，是指基层医疗卫生机构、医院和专业公共卫生机构等。基层医疗卫生机构包括乡镇卫生院、社区卫生服务中心（站）、村卫生室、医务室、门诊部和诊所等。专业公共卫生机构包括疾病预防控制中心、专科疾病防治机构、健康教育机构、急救中心（站）和血站等。然而该条款关于“医疗卫生机构”的定义与《医疗机构管理条例实施细则》第三条规定的医疗机构类别并不一致。

《医疗机构管理条例实施细则》第三条中的疗养院、护理院（站）、临床检验中心、医学检验实验室、病理诊断中心、医学影像诊断中心、血液透析中心、安宁疗护中心以及其他诊疗机构（例如健康体检中心，国家卫生健康委员会关于印发《医疗消毒供应中心等三类医疗机构基本标准和管理规范（试行）》的通知（国卫医发〔2018〕11号）中规定，健康体检中心属于独立设置的医疗机构）是否包含在《基本医疗卫生与健康促进法》所指的“医疗卫生机构”中，不无疑问。2017年12月29日公布的《基本医疗卫生与健康促进法（草案）》中，曾将医疗卫生机构定义为医院、基层医疗卫生机构、专业公共卫生机构、卫生计生监督机构和其他机构。但到了草案二次审议稿中，就删去了“卫生计生监督机构和其他机构”的表述，修改为现行定义。

假设公立医院与社会资本合作举办营利性健康体检中心，是否为《基本医疗卫生与健康促进法》所禁止，并不明确。

另外，《基本医疗卫生与健康促进法》第九章法律责任部分，并未规定公立医院与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构的法律责任。但这并不意味着这样操作没有法律风险。一方面，不排除后续出台的配套法规作出补充性规定；另一方面，即便没有设定行政法律责任，从民事法律风险角度来看，《民法典》第一百五十三条规定，“违反法律、行政法规的强制性规定的民事法律行为无效。但是，该强制性规定不导致该民事法律行为无效的除外。”因此，违反《基本医疗卫生与健康促进法》第四十条第三款的行为，易导致双方合作协议效力争议纠纷。

2、医疗卫生机构不得对外出租、承包医疗科室

对外出租、承包医疗科室国家政策早已明令禁止，只是这次以法律形式固定下来。需要注意的是，此前对外出租、承包医疗科室的行为，对于出租方定性为出卖、转让、出借《医疗机构执业许可证》，按照《医疗机构管理条例》第四十六条规定处罚。行政处罚为没收违法所得，并可以处以 5000 元以下的罚款；情节严重的，吊销其《医疗机构执业许可证》。而《基本医疗卫生与健康促进法》区分了伪造、变造、买卖、出租、出借医疗机构执业许可证与医疗卫生机构对外出租、承包医疗科室。其第一百条对于对外出租、承包医疗科室法律责任规定为：责令改正，没收违法所得，并处违法所得二倍以上十倍以下的罚款，违法所得不足一万元的，按一万元计算；对直接负责的主管人员和其他直接责任人员依法给予处分。可见明显提高了罚款数额，且处罚到人。

二、公立医院与社会资本合规合作模式

后《基本医疗卫生与健康促进法》时代，公立医院与社会资本合作可采用以下模式：

1、公立医院与社会资本合作举办独立法人资格的非营利性医疗卫生机构

《基本医疗卫生与健康促进法》第四十条第二款明确规定，国家鼓励政府举办的医疗卫生机构与社会力量合作举办非营利性医疗卫生机构。这种合作模式合规性毋庸置疑。但由于该法第三十九条第三款规定，非营利性医疗卫生机构不得向出资人、举办者分配或者变相分配收益。分配收益好理解，何为“变相分配收益”，法律并未明确。社会资本与自己举办的非营利性医疗卫生机构进行关联交易，例如作为药品、医疗器械独家供应商而获取利润，是否属于“变相分配收益”，是法律的模糊地带。在这些问题明确之前，必将会影响部分社会资本与公立医院合作举办非营利性医疗卫生机构的意愿。

2、公立医院与社会资本先共同设立营利法人，由营利法人再设立营利性医疗卫生机构

法律禁止公立医院与社会资本合作举办营利性医疗卫生机构，但并未禁止双方共同设立其他形式的营利法人，也未禁止营利法人设立营利性医疗卫生机构。营利性综合医院泰康仙林鼓楼医院即是按此模式设立的。南京鼓楼医院（公立三级甲等医院）与泰康人寿保险股份有限公司共同出资设立了南京仙林鼓楼医院投资管理有限公司，注册资本 135000 万人民币，其中南京鼓楼医院持股比例 20%，泰康人寿保险股份有限公司持股比例 80%。南京仙林鼓楼医院投资管理有限公司又设立了全资子公司泰康仙林鼓楼医院有限公司，即泰康仙林鼓楼医院的持证主体。

3、社会资本先设立营利性或非营利性医疗卫生机构，公立医院再以特许经营、医院托管、

技术合作、组建医联体或医院集团形式与之合作

《基本医疗卫生与健康促进法》第四十一条第一款规定，国家采取多种措施，鼓励和引导社会力量依法举办医疗卫生机构，支持和规范社会力量举办的医疗卫生机构与政府举办的医疗卫生机构开展多种类型的医疗业务、学科建设、人才培养等合作。但该法并未明确可采取的具体合作模式。

2020 年 6 月 16 日公布实施的《海南自由贸易港博鳌乐城国际医疗旅游先行区条例》第十五条规定，支持将公立医院品牌、商标、专利、技术、服务、管理等以特许经营的形式提供给先行区医疗机构使用。该地方性法规颁布于《基本医疗卫生与健康促进法》实施之后，其中提到了特许经营的合作形式。实际上早在 2016 年，北京市卫生和计划生育委员会、北京市财政局就曾印发《北京市公立医院特许经营管理指南（试行）》。北京市医院管理局 2018 年 1 月 2 日发布的《市属医院医疗合作项目管理辦法》（京医管改〔2018〕1 号）也继续将特许经营作为公立医院开展医疗合作的形式之一。北京安贞东方医院就是北京安贞医院作为全国首家公立医院以特许经营方式与社会资本开展合作的示范项目。北京安贞医院与中国东方资产管理股份有限公司签署《特许经营协议书》，以特许经营合作模式在北京市朝阳区东坝地区建设一家非营利性三级甲等综合医院——北京安贞东方医院。该项目 2019 年 8 月开工建设，预计 2022 年竣工。

除特许经营合作模式外，公立医院还可以与社会资本设立的医疗卫生机构开展医院托管、技术合作、组建医联体或医院集团等形式的合作。这些合作模式在《基本医疗卫生与健康促进法》实施之后也是合规可行的。

案例评析

编者按：医疗责任保险现已成为多数公立医院的标配，医疗责任保险中规定的赔偿限额是否属于免责条款？当医疗责任保险中格式条款的理解发生歧义时应如何解释？本期案例评析我们通过分析真实案例，为您释疑解惑。

医疗责任保险中格式条款的解释规则

【案情简介】

2017年5月31日遂溪县妇幼保健院（以下简称遂溪妇幼）向中国人民财产保险股份有限公司湛江市分公司（以下简称人保湛江公司）投保一份《医疗责任保险》。保险期限：2017年5月31日18时起至2018年5月31日18时止。保险金额为200万元，每人责任限额20万元，每次事故责任限额100万元，每次事故免赔额500元或5%；法律费用责任限额20万元，法律费用每次事故责任限额20万元。

2017年10月15日，受害人陈雅茹因分娩到遂溪妇幼住院，后因羊水栓塞导致陈雅茹及婴儿经抢救无效死亡。抢救过程中共有8名医务人员参与。陈雅茹亲属陈永泉等人以遂溪妇幼为被告提起医疗损害责任纠纷之诉，2018年8月8日遂溪县人民法院判决遂溪妇幼支付陈永泉等人赔偿款1078529.23元，遂溪妇幼承担该案受理费13400元，死因司法鉴定费28060元，医疗损害鉴定费14300元。

2018年10月18日遂溪妇幼向人保湛江公司出具《医疗责任保险理赔催告函》，认为参与陈雅茹分娩及抢救过的医务人员有8人，根据保险条款“每人每次事故赔偿限额为20万元”，遂溪妇幼应得到的保险金为160万元（20万×8人），又因保险条款约定“每次事故赔偿限额为100万元”，该院应得到的保险金额应为100万元。该案法律费用合计55760元，人保湛江公司也应赔付。而人保湛江公司则认为根据《中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险条款》第二十九条约定：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）对于被保险人对每位患者造成的人身伤害，保险人在医疗责任每人责任限额内计算赔偿。因此，每人每次事故赔偿限额为20万元，是指每个在医疗责任保险事故的受害人在每次事故的赔偿限额，而不是每个医务人员所享有的限额，故陈雅茹案受害人有两名，核损金额为40万元。双方发生争议，遂溪妇幼起诉至法院。

【裁判理由】

一审法院认为：涉案医疗责任保险条款中的“每次事故每人赔偿限额”中的“每人”指向是参与医疗的医务人员。理由：1、本案所涉的险种是“医疗责任险”，本案所涉保险单中载明被保险人为遂溪妇幼，足以证实遂溪妇幼为该医院及其名单所列医务人员投保了医疗责任险。2、涉案医疗责任保险的保险标的是指被保险人医疗机构及其医务人员对患者应负的经济赔偿责任，指向的对象是医疗机构及其医务人员，而非患者。3、根据双方签订的《医疗责任保险（2011）版》保险单》约定赔偿限额的种类包括“每次事故每人赔偿限额”、“每次事故赔偿限额”、“累计赔偿限额”，该种类设定及具体的表述方式属于格式条款。双方对“每次事故每人赔偿

限额”中的“每人”理解产生两种截然不同的解释。根据《保险法》第三十条的规定，应作出对被保险人和受益人有利的解释。因此应按照对遂溪妇幼有利的理解解释合同条款，即每人是指医务人员。遂溪妇幼应得到的保险金为 160 万元，又因保险条款约定“每次事故赔偿限额为 100 万元”及“每次事故绝对免赔额为 500 元或核定损失金额的 5%，两者以高者为准”，遂溪妇幼应得到的保险金额为 950000 元 $[100 \text{ 万元} - (100 \text{ 万元} \times 5\%)]$ 。关于遂溪妇幼主张的一审受理费 13400 元、死因司法鉴定费 28060 元、医疗损害鉴定费 14300 元系属于法律费用，人保湛江公司应当在法律费用责任限额 20 万元内予以赔偿。**一审法院判决：**1、限中国人民财产保险股份有限公司湛江市分公司于判决发生法律效力后十日内支付保险金 1005760 元给遂溪县妇幼保健院。2、驳回遂溪县妇幼保健院的其他诉讼请求。

二审法院认为：医疗责任保险的保险标的是指被保险人医疗机构及其医务人员对患者应负的经济赔偿责任，指向的对象是医疗机构及其医务人员，而非患者。人保湛江公司上诉主张涉案的保险单所约定的每人每次事故赔偿限额为 20 万元，应是指每个在医疗责任保险事故的受害人在每次事故的赔偿限额为 20 万元，但其在本案中并没有提供相应的证据证明，依法应承担举证不能法律后果。根据《保险法》第三十条的规定，在合同条款存在两种以上的解释时，应作出对被保险人和受益人有利的解释。本案当事人对“每人”存在两种解释时，原审按照对遂溪妇幼有利的理解解释合同条款，认定保险单上“每人”指的是医务人员并无当。**二审法院判决：**驳回上诉，维持原判。

【律师点评】

医疗责任保险承保的是被保险人的医疗损害赔偿赔偿责任，而不是具有固定价值的有形保险标的物。因此，责任保险的保险单中通常规定赔偿限额，并以此作为保险人承担保险责任的最高限额。实践中一般认为，保险合同中的责任限额条款系保险人对赔付保险金额的具体约定，该赔付限额是与投保人支付的保费相对应的，体现了投保人与保险人权利义务的合理分担，并未减轻或排除保险人应当承担的风险与损失，不属于最高人民法院关于适用《中华人民共和国保险法》若干问题的解释(二)第九条列举的责任免除条款、免赔额、免赔率、比例赔付或者给付等免除或者减轻保险人责任的条款，因此不是《保险法》第十七条规定的免除保险人责任条款。

本案争议焦点是涉案医疗责任保险条款中的“每次事故每人赔偿限额”中的“每人”是指实施诊疗行为的医务人员还是事故中的患者。由于该保险条款是保险人提供的格式条款，当保险人与投保人、被保险人或者受益人对合同条款有争议的，根据《保险法》第三十条确定的解释规则，首先应按通常理解解释，当有两种以上解释时，应当作出有利于被保险人和受益人的解释。本案中，将“每次事故每人赔偿限额”中的“每人”理解医务人员，保险人将多赔付 60 万元，显然对被保险人遂溪妇幼有利，因此被法院采纳。如此规定是为了保护被保险人和受益人的利益，此外也促使保险人制定保险合同格式条款时尽量严谨，避免歧义。

【案例来源】

一审案号：广东省遂溪县人民法院（2019）粤 0823 民初 2 号民事判决

二审案号：广东省湛江市中级人民法院（2019）粤 08 民终 1207 号民事判决



责任编辑：姚 嘉、夏 磊

【致邦简介】江苏致邦律师事务所（以下简称“致邦”）设立于 2000 年，是华东地区规模位居前列的综合性律所。致邦南京总部办公面积近 3000 平方米，并已在苏州、无锡、常州、泰州设有分所，东南大学法学院设有办公室。事务所已通过 ISO9001-2000 国际质量管理体系认证，内设医药健康业务部、民商事争议解决业务部、建筑与房地产业务部、知识产权业务部、公司证券业务部、金融保险业务部、税法业务部、婚姻家庭与财富传承业务部、国际商事业务部、刑事辩护中心、PPP 项目法律服务中心等多个业务部门。基于先进的管理模式，致邦得以稳健发展，取得杰出业绩，并以专业、敬业、实效获得了广泛而良好的社会评价。曾获“全国优秀律师事务所”、“江苏省文明单位”，连续多年荣获“江苏服务业名牌”称号，多次被耶鲁大学中国法律研究中心评为“中国律所百强”。

【医药健康业务部简介】致邦医药健康业务部致力于提供大健康领域专业法律服务，主要包括 1. 医药监管行政机关、医疗机构、药品企业、医疗器械企业、化妆品企业、健康保险公司、养老机构的法律顾问、法律风险防控、合规审查和论证、项目培训；2. 医疗纠纷及药械不良事件争议解决；3. 医疗机构、医生集团构架设计及设立法律服务；4. 医药健康领域投融资、并购、重组。

《致邦医药健康法律信息》旨在整理发布与医疗护理、药品、医疗器械、健康保险、养老等医药健康相关领域的法律信息。本刊系江苏致邦律师事务所医药健康业务部原创，转载请注明作者、出处。

您若需要订阅、提出意见或建议，请与我们联系。

姚嘉律师 手机：13951601827
E-mail: yjn@vip.163.com

夏磊律师 手机：18651659096
E-mail: 18651659096@163.com



欢迎扫码关注“致邦律师事务所”公众号