

中国医学科学院预防接种异常反应  
团体疾病保险项目  
(北京地区)

协  
议  
书

2024 年 12 月

# 非免疫规划疫苗预防接种异常反应 保险协议

甲方：中国医学科学院医学生物学研究所（以下简称甲方）

法定代表人（或负责人）：游丹

注册地址（或经营地址）：云南省昆明市五华区茭菱路 935 号

联系人：黄品译 联系电话：13008694016/0871-65957882

乙方：中国人民健康保险股份有限公司北京分公司（以下简称乙方）

负责人：叶立坚

注册地址：北京市西城区阜成门外大街 22 号 1 幢 6 层

联系人：李纯，联系电话：13717687076/010-80884375

为不断提高北京市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，在北京市卫生健康委、北京市疾控中心的监督指导下，在北京生物制品研究会搭建的平台下，甲乙双方在平等互利的基础上，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国疫苗管理法》、《中华人民共和国保险法》、《北京市预防接种异常反应补偿办法（试行）》（以下简称《北京市补偿办法》）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、合作原则

甲乙双方坚持“企业投保，专业运作，便捷高效，长期合作”的原则，充分发挥健康保险公司风险管理专业、精算核价准确、机

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。

(十) 开具甲方发票信息及乙方收取保费收入户信息如下（此项务必填写完整，用于开具发票）。

1. 甲方

账号名称：中国医学科学院医学生物学研究所

账号：2502 0120 0902 2109 796

开户行：中国工商银行昆明市正义支行

纳税人识别号：1210 0000 4312 0651 07

2. 乙方

账号名称：中国人民健康保险股份有限公司北京分公司

开户行：中国工商银行北京金台路支行

账号：0200 0202 1920 0199 453 。

(十一) 本协议经双方代表签字，并加盖公章后生效。

(十二) 本协议一式两份，甲、乙双方各执壹份，具有同等法律效力。



(此页为盖章页，无正文)

甲方：中国医学科学院医学生物学研究所

法定代表人：

(或授权代表)：



时间：2024年12月30日

乙方：中国人民健康保险股份有限公司北京分公司

负责人：

(或授权代表)：



2024 12 30

时间： 年 月 日