



20250915BX00374

医疗责任保险及保险服务项目合同



医疗责任保险及保险服务项目合同

被保险人（被保险人）：如东县中医院

保险人（保险人）：中国人民财产保险股份有限公司南通市分公司

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》及医疗责任保险及保险服务项目的招标文件、保险人投标文件及中标通知书，甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用的原则，经双方协商一致，签订本合同。

一、保险范围

1. 保险责任

本项目承保《中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险条款》，附加《中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险附加医疗机构场所责任保险条款》。

（1）在本保险单明细表中列明的保险期限或追溯期及承保区域范围内，被保险人的投保医务人员在诊疗护理活动中，因执业过失造成患者人身损害，在本保险期限内，由患者或其近亲属首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

（2）保险责任范围内的事故发生后，事先经保险人书面同意的法律费用，包括事故鉴定费、查勘费、取证费、仲裁或诉讼费、案件受理费、律师费等，保险人在约定的限额内也负责赔偿。

（3）在保险单明细表列明的保险期限及承保区域范围内，由于下列原因导致第三者（含患者）的人身伤害或财产损失，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿：

- （一）医疗机构的公共设施存在缺陷；
- （二）被保险人或其雇员对医疗机构内的公共设施管理不善或操作、维护不当；
- （三）被保险人或其雇员的过失导致的火灾或爆炸；
- （四）被保险人或其雇员的过失导致被保险人提供的食品引发食物中毒或其他食源性疾患。

2. 责任限额表

项目	赔偿限额
----	------

中国人民财产保险股份有限公司

年度累计赔偿限额		104 万元；
分项赔偿限额	医疗责任保险	本单医疗责任保险每次事故每人赔偿限额 30 万元（其中：附加精神损害每人责任赔偿限额 6 万元；法律费用每次事故赔偿限额 2 万元，法律费用年度累计赔偿限额 10 万元）；附加医疗机构场所责任保险，每次事故赔偿限额 20 万元，累计赔偿限额 30 万元；

注：

(1)表中限额标准均为基础限额标准，合同签订时以保险人实际响应限额为准。

(2) 累计赔偿限额是指被保险医疗机构在保险年度内获得的最高赔偿金额。若保险年度内被保险医疗机构累计获得的赔款等于累计赔偿限额，则该医疗机构的保险单项下的相应保险责任终止。

(3) 每次每人赔偿限额是指在保险年度内，被保险医疗机构造成每一名患者人身损害，在保险责任范围内获得的最高赔偿金额。

3. 保险理赔依据包括：

- 3.1 各投保医疗机构与患方自行协商达成的协议；
- 3.2 理赔中心参与调解达成的调解协议；
- 3.3 市医调中心调解达成的调解协议；
- 3.4 生效的法院判决书或调解书；
- 3.5 其他第三方机构（公安及司法鉴定机构等）调解达成的协议。

二、保险责任及保险期间

1. 保险责任：被保险人如发生保险事故，保险人即按保险金额按保单约定给付保险金。

2. 合同期限：2025 年 4 月 3 日-2026 年 4 月 2 日。

3. 保险期限：2025 年 4 月 3 日-2026 年 4 月 2 日。保险期内被保险人按照招标文件的要求、保险人投标文件的响应及相关管理规范对保险人的服务质量进行考核（考核条款见附件，具体以合同签订时各投保医疗机构最终制定为准）。考核合格，被保险人可以与保险人签订下一年保单。

4. 追溯期

4.1 追溯期：3 年，追溯期是指从保险期间开始之时起向前追溯的预定的期间。追溯期的具体起止时间以保单载明的时间为准。

4.2 追溯期理赔：2 追溯期理赔：被保险人的医疗过失（包括但不限于医疗技术过失和医疗责任过失）行为发生在追溯期内，只要受到侵害的第三方在保险期限内向被保险人第一次提出有效索赔即构成保险事故，保险人就要依照保险合同承担赔偿责任，直至理赔结束。

三、服务要求

1. 成立针对本项目的专门团队（纠纷理赔队伍），负责本项目的保险服务。

（1）配备足够的服务人员，以确保及时高效地处理索赔申请及其他服务需求。项目服务团队应满足项目服务需要，包括项目负责人、项目服务人员和理赔人员等。

（2）应明确一名有医学背景、医疗纠纷处置经验的人员驻点服务，及时参加医疗纠纷处理，负责受理、调查、评估、协商、调解、诉讼以及理赔等工作。

（3）派驻人员（提供派驻人员表及相关证明文件）需具备基本的法学、医学知识，同时还需掌握一定的沟通、临场应变与协调能力，积极配合采购人的调解工作，依法妥善处理日常医疗纠纷，维护医患双方合法权益。

2. 承保服务：需指定专人上门服务、随叫随到、接受各方咨询、解释相关保险内容、做好定期回访工作等。

3. 理赔服务：

（1）需设立 24 小时保险服务专线电话，电脑录音系统和查勘调度系统保证畅通无误，及时准确。全年 365 天随时接受被保险人的出险报案，并立即通知保险公司本项目客户服务人员。

（2）应提供详细的索赔处理流程，包括索赔申请的要求和处理时间等。保险公司上门收取理赔资料时，若认为有关证明或材料不完整，立刻以书面或口头方式通知被保险人需补充提供的有关证明或材料。

（3）小额案件、常发案件、重大案件及纠纷案件理赔快速响应机制及内容。

（4）应提供理赔情况分析反馈方案。

4. 提供医疗责任保险培训宣传服务。

5. 应提供风险管理、防范、控制措施，包括但不限于：提供风险管理建议、专业的风险评估和管理服务，帮助医院识别和评估潜在风险，并提供相应的控制措施。。

6. 增值服务。

四、保费及付费方式

1. 保费：捌拾万 元整（RMB：800000 元）

2. 付费方式：被保险人收到当年保单及发票后十个工作日内一次性支付。

五、履约保证金

1、本项目成交后的履约保证金为保费的 5%。

2、投标人履约保证金须在成交通知书发出后 5 个工作日内以现金及支票、汇票或者金融机构、担保机构出具的保函等非现金形式缴纳，成交通知书发出后 30 日内且按约定提交履约保证金后按照招标文件确定的事项与采购人签订合同。超期或未有协商，则视为自动放弃成交资格。

3、保险期限满后，中标供应商无任何违约行为，采购人在保险期限满后 10 个工作日一次性退还履约保证金（无息），采购人若逾期退还履约保证金的，按照逾期部分的每日 0.05% 支付违约金。

4、发生以下情况的，履约保证金不予退还或部分退还：a. 签订合同后，中标供应商不履行合同义务的，采购人有权全额扣除履约保证金，全额不予退还，同时采购人亦有权终止合同，中标供应商还须承担相应的法律赔偿责任。b. 中标供应商在履约过程中发生违约行为，给采购人造成损失的，中标供应商有权在缴纳的履约保证金中予以扣款，以弥补采购人经济损失，不足的部分中标供应商另外补齐。c. 年度考核条款中规定履约保证金扣除情形（具体见考核条款）

六、其他

2. 合同到期后，本合同对合同期间内生效保单的未了责任及未决赔款仍然有效。

3. 本合同所称医务人员，指执业地点为被保险人的执业（助理）医师、执业护士、药师（士）、检验技师、影像技师（士）等卫生专业人员以及医疗管理人员，包括正式签约医务人员（含返聘专技人员）及实习、进修、规培的医务人员，定义和范围按照《中华人民共和国执业医师法》等相关法律法规确定。

4. 保险人一旦承保，则视为医疗机构足额投保，且在保险期限内，保险人不因被保险人医务人员人数等数据的增减而加收或退还保险费。当期产生保险索赔事件医务人员为承保后新增医务人员，保险人仍然承担赔偿责任。

七、保密条款

保险人及保险人人员获取有关被保险人的资料、信息、数据等保险人及保险人人员需尽保密义务，未经过被保险人允许不得公开或者转予第三方。如因保险人或保险人人员原因导致泄密事件发生，被保险人有权追究保险人全部经济 and 法律责任，保险人应当赔偿因泄露相关信息资料导致被保险人造成的损失（包括但不限于合理的调查、取证、存证、保全、保全担保、法律程序、律师及其他由此导致的费用、开支、损失或损害）。在本合同履行完毕之

后, 保险人在本条款项下的义务并不随之终止, 保险人仍需履行其所承诺的保密义务, 直到被保险人同意其解除此项义务, 或事实上不会因违反本保密条款而给被保险人造成任何形式的损害时为止。

八、违约责任

1. 如因被保险人原因导致付款逾期九十天以上的, 自逾期付款第九十一日起应按照逾期付款金额的每天 0.1‰ 支付逾期付款违约金。

2. 保险人违反本协议中的保证、承诺或承保服务、理赔服务的任何一条款, 均构成违约。如造成被保险人损失的, 保险人除赔偿实际损失外, 还应赔偿被保险人为实现权利支付的全部费用, 包括但不限于诉讼费、律师费、保全担保费等。

3. 保险人与任何个人和单位发生的争议或卷入的诉讼与被保险人无关, 由保险人负责解决, 不得影响被保险人理赔服务工作的开展, 否则保险人将赔偿被保险人由此所受到的一切损失 (被保险人对该争议或诉讼的发生负有责任除外)。

4. 合作期间, 甲乙双方均应严守商业秘密, 任何泄露本协议内容的一方均应承担由此给对方造成的直接经济损失及相应的法律责任。

5. 保险期限内, 年度考核不合格, 被保险人有权终止合同, 并由保险人承担相应责任及对被保险人造成的直接经济损失, 同时扣除全部履约保证金。

九、不可抗力

1. 不可抗力指战争、严重火灾、洪水、台风、地震等或其它双方认定的不可抗力事件。

2. 甲乙双方中任何一方由于不可抗力影响合同执行时, 发生不可抗力一方应尽快将事故通知另一方。在此情况下, 保险人仍然有责任采取必要的措施提供服务, 双方应通过友好协商尽快解决本合同的执行问题。

十、合同的组成

下列文件应作为本合同的组成部分: 合同书及其附件、中标通知书、保险人的投标文件, 保险人在招投标过程中所做的承诺、申明、书面澄清等材料、招标文件及其附件。

以上各项合同文件包括合同当事人就该项合同文件所做出的补充和修改, 与本合同具有同等法律效力; 属于同一类内容的文件, 如存在歧义或相互冲突的条款, 应以最新签署的为准。

十一、争议的解决

1. 本合同在履行过程中如发生争议由双方协商解决, 如协商不成则提交合同签订地人民法院裁决。

2. 本合同未经双方协商同意, 不得转让、更改, 本合同于签订之日起生效。

3. 合同附件是合同不可分割的组成部分, 与合同具有同等的法律效力。

4. 本合同一式四份，被保险人执三份，保险人执一份。

十二、消费者权益保护条款

1. 甲乙双方应重视消费者权益保护工作，建立合作机构准入和退出机制。双方应确保本协议项下，各类业务的开展符合现行法律法规及监管规定中消费者权益保护相关要求，依法保护金融消费者各项合法权益。本条所指的法律法规及监管规定包括但不限于《中华人民共和国保险法》、《中华人民共和国消费者权益保护法》、《银行保险机构消费者权益保护管理办法》（银保监会令 2022 年第 9 号）等。

2. 当出现消费投诉时，甲乙双方应紧密协作、积极应对，妥善对接和处理合作过程中发生的保险消费纠纷。甲乙双方应根据消费者投诉反映出的问题积极进行溯源改进，提高服务水平，避免出现侵害消费者权益的行为。如果一方在本业务合作过程中出现严重侵害消费者权益的行为并被监管机构通报，或者拒不配合处理本业务相关的消费投诉，另一方有权终止合作。

十三、客户信息保护条款

合作中若涉及客户信息收集、使用等处理，应确保符合《民法典》《个人信息保护法》《数据安全法》《网络安全法》《消费者权益保护法》《全国人民代表大会常务委员会关于加强网络信息保护的決定》、国家标准《信息安全技术 个人信息安全规范》等规定要求，遵循合法、正当、必要、诚信的原则，向客户明示收集、使用及处理信息的目的、方式和范围，并经客户授权同意。具体要求如下：

1. 收集、使用及处理客户个人信息必须是依据法定义务或履行本协议所必要的行为，并在履行本协议必要范围内收集客户信息。未经客户授权同意，不得将客户个人信息公开披露，不得转移、出售给第三方。

一方向另一方提供其处理的个人信息的，应当向个人告知接收方的名称或者姓名、联系方式、处理目的、处理方式和个人信息的种类，并取得个人的单独同意。信息接收方应当在上述处理目的、处理方式和个人信息的种类等范围内处理个人信息。信息接收方变更原先的处理目的、处理方式的，应当协商确定重新取得客户个人同意。

2. 客户个人信息保存期限应符合实现本协议业务处理目的所必要的最短时间。完成收集和使用的目的后应及时删除或匿名处理合作过程中获取的客户个人信息。本合同不生效、无效、终止或被撤销的，保险人有权要求被保险人返还或删除客户信息。

3. 涉及客户敏感信息处理的，应具有特定的目的和充分的必要性，取得客户的单独同意，符合个人信息保护相关法律法规规定和管理要求。

4. 被保险人应对客户个人信息严格保密，采取技术措施和其他必要措施，确保客户信息安全。若被保险人发生或者可能发生客户个人信息泄露、篡改、丢失的，应当立即采取补救措施，并同步通知保险人，减轻对客户及保险人的危害。

5. 被保险人应保证客户信息来源合法，提供给保险人的客户信息真实、准确。客户对其信息提出的查阅、复制、更正、补充、删除等要求，在合法合理的前提下，甲乙双方应及时配合客户进行处理。在先收到客户要求的一方，应及时通知另一方。

6. 保险人有权对被保险人处理涉及保险人业务及保险人客户个人信息的有关事宜进行监督，保险人有权按照法律法规相关规定，要求被保险人配合完成涉及客户信息处理的相关事宜。被保险人未按照个人信息保护相关法律法规及合同约定处理客户信息，给保险人及保险人客户造成影响和损失的，被保险人应承担一切赔偿责任，同时保险人有权解除本合同。

合同签署地点：



地址：

被保险人代表（签字）：

联系电话：

使用科室：

日期2025年10月11日

地址：

刘磊

保险人：



保险人代表（签字）：

联系电话：

开户行：

日期2025年10月11日

账号：