协议编号：2025-3205-237

江苏开放大学采购合同

合同编号：ZTBGLBGS-2025-070

项目名称：江苏开放大学教职工及子女补充医疗保险服务

采购人（甲方）：江苏开放大学

供应商（乙方）：中国人民健康保险股份有限公司苏州中心支公司

签订日期：

甲方：江苏开放大学

乙方：中国人民健康保险股份有限公司苏州中心支公司

采购代理机构：江苏海外集团国际工程咨询有限公司

采购人：江苏开放大学（以下称甲方）　　供应商：中国人民健康保险股份有限公司苏州中心支公司（以下称乙方）

住所地：南京市江东北路399号　　住所地：江苏省苏州市高新区狮山路16号写字楼第13层01-06号房屋

根据《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》等法律法规的规定，甲乙双方按照采购代理机构的中标结果签订本合同。

第一条 合同标的

1、乙方根据甲方需求提供下列服务：江苏开放大学教职工及子女 2025年8月至2028年7月补充医疗保险，具体保障责任详见附件及乙方的投标文件。

2、合同有效期：2025年8月1日—2028年7月31日。

3、服务期：2025年8月1日—2028年7月31日 。

4、服务地点：江苏开放大学古平岗校区、应天校区、定淮门校区 。

5、具体服务执行要求详见乙方投标文件。

第二条 合同总价款

1、本合同的单价为雇员制教职工1000元/人/年、雇员制教职工子女（0-9周岁）580元/人/年、雇员制教职工子女（10-18周岁）600元/人/年、在编教职工意外伤害保险150 元/人/年，数量暂定为 1485 人，合同总金额暂定为人民币2427450.00元(大写：贰佰肆拾贰万柒仟肆佰伍拾 元整)，具体每年度保费金额以当年实际承保人数为准。合同最终总金额以实际人数与中标单价进行计算，合同最终总金额为乙方提供服务的全部价格（包括但不限于售后服务、质量保证期服务以及所有伴随的其他服务价格）；合同最终总金额也是甲方依据本合同应向乙方支付的全部价款。

2、本合同总价款应包括本次采购范围内全部费用。发现漏项、缺项，供应方应无条件无偿补齐，必须保证各系统正常运行，所发生的一切费用，视为已包含在供应商报价中，且并不因此而影响交付使用时间。

3、本合同执行期间合同总价款不变，在服务过程中，如发现有漏项、缺件，卖方应无条件、无偿补齐，所发生的一切费用，视为已包含在卖方投标响应时的报价之中，且并不因此而影响交付买方使用的时间。

第三条 组成本合同的有关文件

下列关于 江苏开放大学教职工及子女补充医疗保险服务 JSZC-320000-HWZX-G2025-0359 的招标文件、投标文件或与本次采购活动方式相适应的文件，以及有关附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

1．甲方的招标文件及补充文件；

2. 乙方提供的投标文件和报价表；

3．技术条款偏离表；

4. 投标承诺/服务承诺；

5. 中标通知书；

6. 甲乙双方商定的其他文件等。

上述文件内容互为补充，如有不明确，由甲方负责解释。

第四条 权利保证

乙方应保证甲方在使用该服务或其任何一部分时不受第三方提出侵犯其专利权、版权、商标权或其他权利的起诉。一旦出现侵权，乙方应承担全部责任。

第五条 质量保证

乙方所提供的服务的技术规格应与采购文件规定的技术规格及投标文件所附的“技术条款偏离表”相一致；若技术性能无特殊说明，则按国家有关部门最新颁布的标准及规范为准。

第六条 交付和验收

1、乙方应当在合同签订后，根据采购文件及投标文件的要求完成服务事项。

2、验收标准：按行业通行标准和乙方投标文件的承诺（不低于国家相关标准）。

3、验收方式：所提供的设备（含服务）符合投标及投标文件、双方签订的技术协议和国家的相关标准，经采购人项目负责人确认填写项目验收报告。

4、在货物验收合格之前毁损、灭失的风险由乙方承担，因甲方原因造成货物毁损、灭失的除外。

第七条 合同款支付

1、本合同项下所有款项均以人民币支付。

2、本合同项下的采购资金由付款方自行支付，乙方向付款方开具合法且符合甲方要求的增值税发票，乙方未开具发票或开具发票不符合要求的甲方有权拒绝支付合同款项。

3、付款方式：

合同签订后，每年度产生的保费按实际承保时报备人员清单人数结算。

合同服务期内的每一年度，甲乙双方于7月份根据实际情况核定保费，甲方在收到乙方发票后的30个工作日内支付该年度保费给乙方。

合同服务期内的最后一个年度，甲方对乙方服务进行整体验收，经验收合格后按照约定结算合同余款。

第八条 违约责任

1、甲方无正当理由拒收服务的，甲方向乙方偿付合同总价的5%违约金。

2、甲方未按合同规定的期限向乙方支付服务款的，每逾期1天甲方向乙方偿付欠款总额的0.5‰滞纳金，但累计滞纳金总额不超过欠款总额的5%。

3、如乙方不能在约定时间内交付服务的，乙方应向甲方支付合同总价5%的违约金。

4、乙方逾期交付的，每逾期1天，乙方向甲方偿付合同总额的5‰的滞纳金。如乙方逾期交付达10天，甲方有权解除合同，解除合同的通知自到达乙方

时生效，乙方应当退还甲方已支付的服务款，解除合同造成的损失全部由乙方承担。

5、乙方所交付的服务不符合合同规定的，甲方有权拒收。甲方拒收的，乙方应向甲方支付合同总款5%的违约金。甲方未拒收的，采购代理机构发现后将向有关部门反映，并责成乙方按照采购结果提供服务。

6、在乙方承诺的或质量保证期内（取两者中最长的期限），如经乙方两次整改仍不能达到合同约定的质量标准，乙方应退回全部合同价款，并按第3款处理，同时，乙方还须赔偿甲方因此遭受的损失。

7、乙方未按本合同的规定和“服务承诺”提供伴随服务/售后服务的，应按合同总价款的5%向甲方承担违约责任。

8、乙方在承担上述4-7款一项或多项违约责任后，仍应继续履行合同规定的义务（甲方解除合同的除外）。甲方未能及时追究乙方的任何一项违约责任并不表明甲方放弃追究乙方该项或其他违约责任。

9、乙方响应属虚假承诺，或经权威部门监测提供的服务不能满足招标文件要求，或是由于乙方的过错造成合同无法继续履行的，乙方应向甲方支付不少于合同总价30%赔偿金。

第九条 合同的变更和终止

1、除《政府采购法》第50条第二款规定的情形外，本合同一经签订，甲乙双方不得擅自变更、中止或终止合同。

2、除发生法律规定的不能预见、不能避免并不能克服的客观情况外，甲乙双方不得放弃或拒绝履行合同。

第十条 合同的转让

本合同履行期间，乙方不得将本合同项下权利义务转让给第三方，否则甲方有权解除合同，同时乙方应当向甲方支付合同总价款5%的违约金，造成甲方损失的还应当进行赔偿。

第十一条 争议的解决

1、因履行本合同引起的或与本合同有关的争议，甲、乙双方应首先通过友好协商解决，如果协商不能解决争议，双方同意提交甲方所在地法院管辖。。

2、在法院审理期间，本合同应继续履行，审理产生的合理支出由败诉方承担。

第十二条 诚实信用

乙方应诚实信用，严格按照采购文件要求和服务承诺履行合同，不向甲方进行商业贿赂或者提供不正当利益。

第十三条 合同生效及其他

1、本合同自签订之日起生效。

2、本合同一式伍份，甲方执叁份，乙方执贰份。

3、本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

（以下无正文）

甲方（采购人）：（盖章）江苏开放大学

法定（授权）代表人：

电话：

开户银行：

帐号：

签订日期：2025 年 8 月 8 日

乙方（供应商）：（盖章）中国人民健康保险股份有限公司苏州中心支公司

法定（授权）代表人：

电话：18686886806

开户银行：中国工商银行苏州平江支行

帐号：1102020419000522108

签订日期：2025 年 8 月 8 日

附件：保障计划及具体内容（注：下述内容与招标文件和投标文件保持一致，如果不一致，以招标文件和投标文件为准。）

保险责任

1、雇员制教职工

乙方承担雇员制教职工在保险期间内发生的下列保险责任：

参保险种	保险责任	保额
疾病身故	被保险人因疾病导致身故，一次性按保额给付身故保险金。	30 万
意外伤害	意外身故：一次性按保额给付意外身故保险金。 意外残疾：按残疾等级比例给付残疾保险金，最高给付保额。	50 万
重大疾病	初次罹患 120 种重大疾病之一，一次性按保额给付； 初次罹患 60 种轻症疾病之一，一次性按 30%保额给付。	10 万
住院医疗	因意外或疾病发生的住院医疗费用在社保赔付后个人自负费用按 0 免赔，100%赔付，扩展乙类用药和乙类诊疗自付金额。	1 万
住院百万医疗	因意外或疾病发生的住院费用（包含丙类全自费和乙类自付金额）扣除 1 万元年免赔后，经医保结算后按 100%赔付（未经医保结算则按 60%赔付），年累计赔付保额。	400 万
门/急诊医疗	因意外或疾病发生的社保范围内的医疗费用按 0 免赔，95%赔付，扩展乙类用药和乙类自付金额。单次赔付限额 1000 元。	1 万
住院津贴	被保险人因意外或疾病导致住院，按实际住院天数给付住院津贴，每天 100 元，无免赔天数，年累计给付 180 天。	100 元/天
重疾住院津贴保险	被保险人初次罹患 120 种重大疾病之一，并在指定医院住院诊疗，按实际住院天数给付重疾住院津贴，每天 100 元。此项责任与住院津贴保险金叠加给付。	100 元/天
航空交通意外	被保险人因乘坐客运飞机发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运飞机发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，此项责任与意外伤害保险金叠加给付。	100 万
轨道交通、轮船交通意外	被保险人因乘坐客运轨道交通工具发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运轨道交通工具发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，此项责任与意外伤害保险金叠加给付。	50 万
客运汽车交通意外	被保险人因乘坐客运汽车发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运汽车发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，此项责任与意外伤害保险金叠加给付。	20 万

自驾车交通意外	被保险人因自驾车或乘坐非营运汽车发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因自驾车或乘坐非营运汽车发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，此项责任与意外伤害保险金叠加给付。	20 万
公共保额	门诊、住院溢额部分，按照门诊住院原赔付方式赔付，个人限额 2 万，合计限额 20 万。	2 万

1.1 疾病身故保险金

被保险人因意外伤害之外的其它原因身故，本公司按照该被保险人的保险金额 30 万元给付疾病身故保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

1.2 意外伤害保险金

1.2.1 意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接导致身故的，本公司按保险金额 50 万元给付意外身故保险金。

若本合同有效期内同一被保险人已获得本合同意外伤残保险金给付，则该被保险人的意外身故保险金给付金额须扣除累计给付的意外伤残保险金。

1.2.2 意外伤残保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列伤残程度之一的，本公司按下列公式计算并给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金＝保险金额 50 万元×伤残等级对应的给付比例

赔付比例为一级 100%，二级 90%，三级 80%，四级 70%，五级 60%，六级 50%，七级 40%，八级 30%，九级 20%，十级 10%。

如被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内治疗仍未结束，则按第 180 天的身体情况进行伤残鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残等级不同，本公司按最重的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金；如两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级（但最高晋升至第一级），本公司按晋升后的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金。

如被保险人该次意外伤害事故所致的伤残合并前次因意外伤害事故所致的

伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》中所列较严重的意外伤残等级的，本公司按较严重的意外伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除以前伤残按本合同已给付的意外伤残保险金；除另有约定外，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或因责任免除事项所致伤残，则该项对应的意外伤残保险金也应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不能采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

保险期间内，本公司对每一被保险人意外身故保险金与意外伤残保险金的给付总和以该被保险人的保险金额为限。

1.3 重大疾病保险金

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的120种重大疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的保险金额10万元给付重大疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的60种轻度疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的30%保险金额即3万元给付轻度疾病保险金。

若被保险人获得轻度疾病保险金后又确诊了120种重大疾病的一种或多种，扣除先前给付的轻度疾病保险金，给付剩余的重大疾病保险金。若被保险人获得重大疾病保险金后又确诊了60种轻度中的一种或多种，不赔付轻度疾病保险金。综上重大疾病保险金、轻度疾病保险金两种险种责任，每一被保险人累计赔付最高限额10万元，轻度疾病赔付以一次为限。

1.4 住院费用保险金

1.4.1 一般住院费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，就投保所在地基本医疗保险支付后、需要被保险人个人负担的医疗费用，本公司在约定的给付范围和1万元限额内，按100%比例给付住院费用保险金。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付。

1.4.2 百万医疗住院费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，就投保所在地基本医疗保险支付后、需要被保险人个人负担的医疗费用，本公司在约定的给付范围和400万元限额内，扣除1万元年免赔额后，按100%比例给付住院费用保险金。约定的给付范围为医保范围内及乙类、丙类合理的医疗项目。如未用社保卡就医，按60%比例赔付；意外住院不受社保卡限制。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付。

1.5 门急诊费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可的医院门急诊治疗，对其发生的合理且必需的医疗费用，本公司在约定的给付范围和1万元限额内，按95%比例给付门急诊费用保险金；单次赔付限额1000元。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。

1.6 住院日额保险金

1.6.1 意外、疾病住院日额保险金

被保险人因意外伤害或疾病经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，本公司从被保险人入住本公司认可的医院第一天开始给付意外、疾病住院日额保险金，给付标准100元/天，全年限180天。

1.6.2 重大疾病住院日额保险金

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的120种重大疾病（不论一种或多种）必须住院治疗，本公司从被保险人入住本公司认可的医院第一天开始给付重大疾病住院日额保险金，给付标准100元/天，全年限180天。意外、疾病住院定额与重疾住院津贴两项叠加给付。

1.7 交通工具意外伤害保险金

被保险人遭受A至E类意外伤害事故并导致身故或伤残，本公司按约定承担保险责任：

A类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的民航班机期间（自进入民航班机的舱门时起至走出民航班机的舱门止），遭受的意外伤害事故；本项保额100万元；

B 类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的火车（含高铁、轻轨、地铁）期间（自进入火车车厢起至走出火车车厢止）遭受的意外伤害事故；本项保额 50 万元；

C 类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的轮船期间（自踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止），遭受的意外伤害事故；本项保额 50 万元；

D 类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的汽车（含公共汽车、电车、出租车）期间（自进入汽车车厢起至走出汽车车厢止），遭受的意外伤害事故；本项保额 20 万元；

E 类：被保险人驾驶或乘坐不以盈利为目的的自驾车（含私家车、租用车、单位公务或单位商务用车）期间，在车厢内因交通事故原因导致的意外伤害事故；本项保额 20 万元。

交通工具意外伤害保险金与意外伤害保险金叠加给付。

1.7.1 交通工具意外身故保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接导致身故的，本公司按保险单上所载的该被保险人发生该类意外伤害事故所对应的保险金额给付意外身故保险金。

若本合同有效期内同一被保险人已获得本合同该类意外伤害事故的意外伤残保险金给付，则该被保险人的该类意外伤害事故的意外身故保险金给付金额须扣除累计给付的意外伤残保险金。

1.7.2 交通工具意外伤残保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列伤残程度之一的，本公司按下列公式计算并给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金＝保险单上所载的该被保险人发生该类意外伤害事故所对应的保险金额×伤残等级对应的给付比例

如被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内治疗仍未结束，则按第 180 天的身体情况进行伤残鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残等级不同，本公司按最重的伤残等级对应的给付比

例给付意外伤残保险金；如两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级（但最高晋升至第一级），本公司按晋升后的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金。

如被保险人该次意外伤害事故所致的伤残合并前次因该类意外伤害事故所致的伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）中所列较严重的意外伤残等级的，本公司按较严重的意外伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除以前伤残按本合同已给付的该类意外伤残保险金；除另有约定外，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或因责任免除事项所致伤残，则该项对应的意外伤残保险金也应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不能采用《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

本公司对同一被保险人累计给付的同类意外伤害事故的意外伤残保险金达到保险单上所载的发生该类意外伤害事故所对应的保险金额时，该被保险人的该类意外伤害事故的意外伤残保险金责任终止。

保险期间内，本公司对每一被保险人发生同类意外伤害事故所给付的意外身故保险金、意外伤残保险金的总和，以保险单上所载的该被保险人该类意外伤害事故的保险金额为限。

1.8 公共保额

门急诊费用保险金或一般住院费用保险金个人额度用完后，经投保人盖章确认，在总限额 20 万、个人限额 2 万内动用公共保额。免赔额、赔付比例、赔付限额同门急诊费用保险金、一般住院费用保险金赔付方式。

2、雇员制教职工子女（0-9 周岁）

乙方承担雇员制教职工子女（0-9 周岁）在保险期间内发生的下列保险责任：

参保险种	保险责任	保额
住院医疗	因意外或疾病发生的符合社保范围内的住院医疗费用，经医保结算者按 0 免赔，100%赔付；未经医保结算者，按 0 免赔，80%赔付。扩展乙类用药和乙类诊疗自付金额，年度累计赔付保额。	1 万

门/急诊医疗	因意外或疾病发生的符合社保范围内的医疗费用按 0 免赔，95%赔付，扩展乙类用药和乙类自付金额。单次赔付限额 1000 元。	0.5 万
重大疾病	初次罹患 120 种重大疾病之一，一次性按保额给付； 初次罹患 60 种轻症疾病之一，一次性按 30%保额给付。	10 万
公共保额	门诊住院溢额部分，按照门诊住院原赔付方式赔付，个人限额 1 万，合计限额 20 万。	1 万

2.1 住院费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，就投保所在地基本医疗保险支付后、需要被保险人个人负担的医疗费用，本公司在约定的给付范围和 1 万元限额内，按 100%比例给付住院费用保险金。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。如未用社保卡就医，按 80%比例赔付；意外住院不受社保卡限制。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付。

2.2 门急诊费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可的医院门急诊治疗，对其发生的合理且必需的医疗费用，本公司在约定的给付范围和 5000 元限额内，按 95%比例给付门急诊费用保险金；单次赔付限额 1000 元。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。

2.3 重大疾病保险金

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的 120 种重大疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的保险金额 10 万元给付重大疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的 60 种轻度疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的 30%保险金额即 3 万元给付轻度疾病保险金。

若被保险人获得轻度疾病保险金后又确诊了 120 种重大疾病的一种或多种，扣除先前给付的轻度疾病保险金，给付剩余的重大疾病保险金。若被保险人获得重大疾病保险金后又确诊了 60 种轻度中的一种或多种，不赔付轻度疾病保险金。综上重大疾病保险金、轻度疾病保险金两种险种责任，每一被保险人累计赔付最

高限额 10 万元，轻度疾病赔付以一次为限。

2.4 公共保额

门急诊费用保险金或一般住院费用保险金个人额度用完后，经投保人盖章确认，在总限额 20 万、个人限额 1 万内动用公共保额。免赔额、赔付比例、赔付限额同门急诊费用保险金、住院费用保险金赔付方式。

3、雇员制教职工子女（10-18 周岁）

乙方承担雇员制教职工子女（10-18 周岁）在保险期间内发生的下列保险责任：

参保险种	保险责任	保额
住院医疗	因意外或疾病发生的符合社保范围内住院医疗费用，经医保结算者按 0 免赔，100%赔付；未经医保结算者，按 0 免赔，80%赔付。扩展乙类用药和乙类诊疗自付金额，年度累计赔付保额。	1 万
门/急诊医疗	因意外或疾病发生的符合社保范围内的医疗费用按 0 免赔，95%赔付，扩展乙类用药和乙类自付金额。单次赔付限额 1000 元。	0.5 万
意外伤害	意外身故：一次性按保额给付意外身故保险金。 意外残疾：按残疾等级比例给付残疾保险金，最高给付保额。	10 万
重大疾病	初次罹患 120 种重大疾病之一，一次性按保额给付； 初次罹患 60 种轻症疾病之一，一次性按 30%保额给付。	10 万
公共保额	门诊住院溢额部分，按照门诊住院原赔付方式赔付，个人限额 1 万，合计限额 20 万。	1 万

3.1 住院费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，就投保所在地基本医疗保险支付后、需要被保险人个人负担的医疗费用，本公司在约定的给付范围和 1 万元限额内，按 100%比例给付住院费用保险金。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。如未用社保卡就医，按 80%比例赔付；意外住院不受社保卡限制。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付。

3.2 门急诊费用保险金

被保险人因意外伤害或疾病在本公司认可的医院门急诊治疗，对其发生的合理且必需的医疗费用，本公司在约定的给付范围和 5000 元限额内，按 95%比例给付门急诊费用保险金；单次赔付限额 1000 元。约定的给付范围为医保范围内及乙类合理的医疗项目。

3.3 意外伤害保险金

3.3.1 意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接导致身故的，本公司按保险金额 10 万元给付意外身故保险金。

若本合同有效期内同一被保险人已获得本合同意外伤残保险金给付，则该被保险人的意外身故保险金给付金额须扣除累计给付的意外伤残保险金。

3.3.2 意外伤残保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列伤残程度之一的，本公司按下列公式计算并给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金＝保险金额 10 万元×伤残等级对应的给付比例

赔付比例为一级 100%，二级 90%，三级 80%，四级 70%，五级 60%，六级 50%，七级 40%，八级 30%，九级 20%，十级 10%。

如被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内治疗仍未结束，则按第 180 天的身体情况进行伤残鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残等级不同，本公司按最重的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金；如两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级（但最高晋升至第一级），本公司按晋升后的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金。

如被保险人该次意外伤害事故所致的伤残合并前次因意外伤害事故所致的伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》中所列较严重的意外伤残等级的，本公司按较严重的意外伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除以前伤残按本合同已给付的意外伤残保险金；除另有约定外，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或因责任免除事项所致伤残，则该项对应的意外伤残保险金也

应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不能采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

保险期间内，本公司对每一被保险人意外身故保险金与意外伤残保险金的给付总和以该被保险人的保险金额为限。

3.4 重大疾病保险金

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的120种重大疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的保险金额10万元给付重大疾病保险金，同时对该被保险人的保险责任终止。

被保险人经本公司认可的医院专科医生确诊初次发生本合同约定的60种轻度疾病（不论一种或多种），本公司按照该被保险人的30%保险金额即3万元给付轻度疾病保险金。

若被保险人获得轻度疾病保险金后又确诊了120种重大疾病的一种或多种，扣除先前给付的轻度疾病保险金，给付剩余的重大疾病保险金。若被保险人获得重大疾病保险金后又确诊了60种轻度中的一种或多种，不赔付轻度疾病保险金。综上重大疾病保险金、轻度疾病保险金两种险种责任，每一被保险人累计赔付最高限额10万元，轻度疾病赔付以一次为限。

3.5 公共保额

门急诊费用保险金或一般住院费用保险金个人额度用完后，经投保人盖章确认，在总限额20万、个人限额1万内动用公共保额。免赔额、赔付比例、赔付限额同门急诊费用保险金、住院费用保险金赔付方式。

4、在编教职工

乙方承担在编教职工在保险期间内发生的下列保险责任：

参保险种	保险责任	保额
意外伤害	意外身故：一次性按保额给付意外身故保险金。	50万
	意外残疾：按残疾等级比例给付残疾保险金，最高给付保额。	
意外医疗	被保险人因意外伤害发生的符合社保范围内的医疗费用（含门诊和住院），按0免赔，100%赔付，扩展乙类用药和乙类诊疗自付金额，年度累计赔付保额。	3万

意外住院津贴保险	被保险人因意外伤害事故导致住院，按实际住院天数给付住院津贴，每天 100 元，年累计给付 180 天。	100 元/天
航空交通意外	被保险人因乘坐客运飞机发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运飞机发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，**此项责任与意外伤害保险金叠加给付。**	100 万
轨道交通、轮船交通意外	被保险人因乘坐客运轨道交通工具发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运轨道交通工具发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，**此项责任与意外伤害保险金叠加给付。**	50 万
客运汽车交通意外	被保险人因乘坐客运汽车发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因乘坐客运汽车发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，**此项责任与意外伤害保险金叠加给付。**	20 万
自驾车交通意外	被保险人因自驾车或乘坐非营运汽车发生事故导致身故，一次性给付保额。 被保险人因自驾车或乘坐非营运汽车发生事故导致残疾，按残疾等级比例给付保险金，**此项责任与意外伤害保险金叠加给付。**	20 万

4.1 意外伤害保险金

4.1.1 意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接导致身故的，本公司按保险金额 50 万元给付意外身故保险金。

若本合同有效期内同一被保险人已获得本合同意外伤残保险金给付，则该被保险人的意外身故保险金给付金额须扣除累计给付的意外伤残保险金。

1.2.2 意外伤残保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故直接造成《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列伤残程度之一的，本公司按下列公式计算并给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金＝保险金额 50 万元×伤残等级对应的给付比例

赔付比例为一级 100%，二级 90%，三级 80%，四级 70%，五级 60%，六级 50%，七级 40%，八级 30%，九级 20%，十级 10%。

如被保险人自意外伤害事故发生之日起 180 天内治疗仍未结束，则按第 180

天的身体情况进行伤残鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残等级不同，本公司按最重的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金；如两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级（但最高晋升至第一级），本公司按晋升后的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金。

如被保险人该次意外伤害事故所致的伤残合并前次因意外伤害事故所致的伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》中所列较严重的意外伤残等级的，本公司按较严重的意外伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除以前伤残按本合同已给付的意外伤残保险金；除另有约定外，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或因责任免除事项所致伤残，则该项对应的意外伤残保险金也应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不能采用《人身保险伤残评定标准及代码》条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

保险期间内，本公司对每一被保险人意外身故保险金与意外伤残保险金的给付总和以该被保险人的保险金额为限。

4.2 意外医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，在本公司认可的医院门急诊或普通病房住院进行治疗，对每次意外伤害事故发生之日起 180 天内产生的合理且必需的急救车费及符合投保所在地社会基本医疗保险支付范围及乙类医疗项目的、合理且必需的医疗费用（包括床位费用、药品费用、护理费用、诊疗费用、治疗费用、检查化验费用、手术费用），本公司在 3 万元限额以内，按 100%比例给付意外伤害医疗保险金。

若被保险人发生的属于保险责任范围内的医疗费用已通过其他商业保险等途径得到了部分补偿，本公司仅对剩余部分按照本合同的约定进行给付。

4.3 意外住院日额保险金

被保险人因意外伤害经本公司认可的医院诊断必须住院治疗，本公司从被保险人入住本公司认可的医院第一天开始给付意外住院日额保险金，给付标准 100 元/天，全年限 180 天。

4.4 交通工具意外伤害保险金

被保险人遭受A至E类意外伤害事故并导致身故或伤残，本公司按约定承担保险责任：

A类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的民航班机期间（自进入民航班机的舱门时起至走出民航班机的舱门止），遭受的意外伤害事故；本项保额100万元；

B类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的火车（含高铁、轻轨、地铁）期间（自进入火车车厢起至走出火车车厢止）遭受的意外伤害事故；本项保额50万元；

C类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的轮船期间（自踏上轮船甲板起至离开轮船甲板止），遭受的意外伤害事故；本项保额50万元；

D类：被保险人以乘客身份乘坐从事合法客运的汽车（含公共汽车、电车、出租车）期间（自进入汽车车厢起至走出汽车车厢止），遭受的意外伤害事故；本项保额20万元；

E类：被保险人驾驶或乘坐不以盈利为目的的自驾车（含私家车、租用车、单位公务或单位商务用车）期间，在车厢内因交通事故原因导致的意外伤害事故；本项保额20万元。

交通工具意外伤害保险金与意外伤害保险金叠加给付。

4.4.1 交通工具意外身故保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起180天内因该次意外伤害事故直接导致身故的，本公司按保险单上所载的该被保险人发生该类意外伤害事故所对应的保险金额给付意外身故保险金。

若本合同有效期内同一被保险人已获得本合同该类意外伤害事故的意外伤残保险金给付，则该被保险人的该类意外伤害事故的意外身故保险金给付金额须扣除累计给付的意外伤残保险金。

4.4.2 交通工具意外伤残保险金

被保险人自意外伤害事故发生之日起180天内因该次意外伤害事故直接导致《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）所列伤残程度之一的，本公司按下列公式计算并给付意外伤残保险金：

意外伤残保险金＝保险单上所载的该被保险人发生该类意外伤害事故所对应的保险金额×伤残等级对应的给付比例

如被保险人自意外伤害事故发生之日起180天内治疗仍未结束，则按第180天的身体情况进行伤残鉴定，并据此按上述公式计算并给付意外伤残保险金。

被保险人因同一意外伤害事故造成两处或两处以上伤残的，应对各处伤残程度分别进行评定，如几处伤残等级不同，本公司按最重的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金；如两处或两处以上伤残等级相同，伤残等级在原评定基础上最多晋升一级（但最高晋升至第一级），本公司按晋升后的伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金。

如被保险人该次意外伤害事故所致的伤残合并前次因该类意外伤害事故所致的伤残，达到《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）中所列较严重的意外伤残等级的，本公司按较严重的意外伤残等级对应的给付比例给付意外伤残保险金，但应扣除以前伤残按本合同已给付的该类意外伤残保险金；除另有约定外，若所合并的伤残中有投保前已患伤残或因责任免除事项所致伤残，则该项对应的意外伤残保险金也应予以扣除。

每次评定时，对被保险人同一部位和性质的伤残，不能采用《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T0083-2013）条文两条及以上或者同一条文两次及以上进行评定。

本公司对同一被保险人累计给付的同类意外伤害事故的意外伤残保险金达到保险单上所载的发生该类意外伤害事故所对应的保险金额时，该被保险人的该类意外伤害事故的意外伤残保险金责任终止。

保险期间内，本公司对每一被保险人发生同类意外伤害事故所给付的意外身故保险金、意外伤残保险金的总和，以保险单上所载的该被保险人该类意外伤害事故的保险金额为限。

除外责任

1、疾病身故保险金、重大疾病保险金除外责任

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2）被保险人故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施；

3）被保险人故意自伤或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

4）被保险人患有遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常（在本公司对被保险人承担保险责任期间内罹患约定的120种重大疾病除外）；

5）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

6）核爆炸、核辐射或核污染。

7）严重既往症导致的保险责任；严重既往症的定义：恶性肿瘤、心脏病（心功能不全II级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压病（II期以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、再生障碍性贫血及约定的120种重大疾病。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1）被保险人服用、吸食或注射毒品；

2）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车；

3）被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病。

因上述情况导致或在上述期间内被保险人身故或发生本合同约定的重大疾病的，对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人对应的现金价值。但因投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害导致被保险人身故或发生本合同约定的重大疾病的，本公司向其他权利人退还该被保险人对应的现金价值，其它权利人按照该被保险人（第一顺位）、该被保险人继承人（第二顺位）的顺序确定。

2、意外伤害保险金、交通工具意外伤害保险金除外责任

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1）投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

2）被保险人自杀或故意自伤，但被保险人自杀或故意自伤时为无民事行为能

力人的除外；

3)被保险人故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

4)因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、殴斗、被袭击或被杀；

5)被保险人猝死、流产、分娩；

6)被保险人因精神疾病导致的意外及因整容手术、药物过敏或其他医疗行为所致事故；

7)被保险人未遵书面医嘱，私自服用、涂用、吸入或注射药物；

8)被保险人违反交通管理部门规定的禁止性行为；

9)被保险人违反承运人关于安全乘坐的规定；

10)被保险人乘坐从事非法客运的交通工具；

11)被保险人在飞机的舱门之外，火车、汽车和自驾车的车厢外部，轮船的甲板之外所遭受的意外导致的身故或伤残；

12)被保险人从事探险、特技表演、赛车等高风险活动；

13)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

14)核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担相应的保险责任：

1)醉酒、主动吸食或注射毒品；

2)酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无合法有效行驶证的机动车。

因上述情况导致被保险人身故的，对该被保险人的保险责任终止，本公司向投保人退还该被保险人的现金价值。但因投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害导致被保险人身故的，本公司向被保险人继承人退还本合同的现金价值。

3、门急诊费用保险金、住院费用保险金、住院日额保险金、意外住院日额保险金除外责任

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1)保险单中特别约定的除外事项；

2)被保险人故意自伤、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

3)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱及核爆炸、核辐射或核污染。

4)严重既往症导致的保险责任；严重既往症的定义：恶性肿瘤、心脏病（心

功能不全 II 级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压病（II 期以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、再生障碍性贫血及约定的 120 种重大疾病。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1） 醉酒、主动吸食或注射毒品；

2） 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车。

4、意外医疗保险金除外责任

因下列情形之一引起的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1)因各种原因引起的流产、分娩、椎间盘突出、牙齿修复、牙齿矫形、视力矫正、理疗、整容所产生的费用，本公司不承担给付保险金的责任；

2)投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害；

3)因整容手术、药物过敏或其他医疗行为所致的事故；

4)被保险人未遵医嘱，服用、涂用、吸入或注射药物；

5)被保险人从事潜水、滑水、漂流、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机、探险、摔跤比赛、拳击比赛、武术比赛、特技表演、赛马、赛车等高风险职业活动；

6)被保险人故意自伤、自杀（被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外）、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

7)战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱及核爆炸、核辐射或核污染。

被保险人在下列期间内发生的保险事故，本公司不承担给付保险金的责任：

1） 醉酒、主动吸食或注射毒品；

2） 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶机动车，或驾驶无有效行驶证的机动车。

其他约定

1.投保人需要增加或减少被保险人的，需在新员工入或离职30天内且在保单有效期内，以人员报备形式发送到保险公司指定的保全专用邮箱：baoquan_sz@picchealth.com保险公司对该被保险人的保险责任自该员工入职或离职之日起生效，同一保障计划人员增减、替换或减少不扣减手续费。

2.所有责任无等待期，疾病身故、重大疾病、轻症、疾病医疗承担一般既往症责任，但不承担严重既往症责任，严重既往症的定义：恶性肿瘤、心脏病（心功能不全II级以上）、心肌梗塞、白血病、高血压病（II期以上）、肝硬化、慢性阻塞性支气管疾病、脑血管疾病、慢性肾脏疾病、再生障碍性贫血及约定的120种重大疾病。

3.就诊医院为中国大陆境内（不包含香港、澳门、台湾）二级及二级以上医保定点医院，拓展明基医院。意外事故首次就诊可就近就医，不受医院限制，意外事故首次就诊需要住院的，可在就近医院住院治疗，但应在病情稳定后（一般不超过三天）转入二级及二级以上医保定点医院进行治疗。