版本：(8632)1.0 版　　协议编码：2025-3212-0048

团体综合保障协议

中国人民健康保险股份有限公司泰州中心支公司

甲方： 泰州市第二人民医院 （投保人）

联系人:俞娜 联系电话：18262323728

乙方：中国人民健康保险股份有限公司泰州中心支公司 （保险人）

联系人：顾锐 联系电话：13901422270

为建立长期员工福利保障机制，增强员工人身风险抵御能力，提高员工保险待遇水平，甲方决定通过商业保险形式完善甲方员工保险制度，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保险法》等有关规定，甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用原则，经充分协商，就甲方指定乙方为员工保险的承保公司，乙方为甲方提供相应保险服务事宜，自愿达成本保险协议，以兹共同遵守。

一、协议说明

本协议保障内容与甲方招标文件及乙方投标文件相一致。

二、投保方式

1. 甲方作为投保人，以甲方员工为被保险人统一投保乙方本产品。

2. 被保人的保费由甲方统一向乙方缴纳。

3. 本协议的承办单位为中国人民健康保险股份有限公司泰州中心支公司。

4. 保险费由甲方统一向乙方缴纳。

开户名：中国人民健康保险股份有限公司泰州中心支公司

开户行：中国工商银行股份有限公司泰州医药城支行

帐号：1115063119000008666

5. 乙方**不承担**甲方被保险人2025年12月31日前因同种疾病及转移部位疾病的轻症或重疾责任、或因该已患疾病及转移部位疾病导致的疾病身故责任，

6. 合作期内被保人已进行轻症或重疾赔付，若后期发生因同种疾病及转移部位疾病的轻症或重疾责任、或因该已患疾病及转移部位疾

病导致的疾病身故责任我司不再承担。

三、保险责任

一、意外伤害保险责任

1、意外身故保险金

被保险人因遭受意外伤害事故，并自事故之日起180天内身故的，乙方按约定的保险金额给付意外身故保险金。

本协议约定计划意外身故保险金额为100000元/人。

2、意外伤残保险金

被保险人因遭受工伤导致的意外伤害事故，并自事故之日起180天内造成GB/16180-2014《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级分级》中所列伤残程度之一的，本公司按一级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%(不包含职业病导致的工伤)比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如180天内治疗仍未结束的，本公司将按自事故之日起第180天的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

本协议约定计划意外伤残保险金额为100000元/人；

理赔时需提供劳动和社会保障部门或二级以上（含二级医院）、或本公司认可的其他医疗机构、鉴定机构出具的被保险人残疾程度鉴定书；

本条款仅承担工伤导致的意外伤害事故。

二、轻症和重大疾病保险责任

被保险人经专科医生诊断初次患协议约定的重大疾病或轻症的，乙方给付“重大疾病保险金”或“轻症保险金”。

计划轻症保险与重大疾病保险共用10万元保险金额，若被保险人先发生轻症赔付2万元，则该被保险人重大疾病保险金额剩余为8万元；若被保险人先发生重大疾病保险责任，则赔付重疾10万元，同时该被保险人轻症保险金额为0元，本合同对该被保险人的该项保险责任终止。

重大疾病具体标准及种类详见《人保健康团体短期重大疾病保险（推荐版）》，其中肺部恶性肿瘤按照轻症保额赔付（即被保险人赔付2万元），同时该被保险人轻症保险金额为0元，本合同对该被保

险人的轻症保险责任终止；其中重大疾病种类在原保险责任的基础上拓展至120种，轻症拓展种类为60种，轻症及重症具体标准及种类详见附件。

三、疾病身故保险责任

被保险人因疾病身故的，乙方按照疾病身故保险金额（10万元）给付“疾病身故保险金”，本合同对该被保险人的保险责任终止。

疾病身故与轻症、重大疾病保险金不可兼得。

四，交通意外身故保险责任

保险期间内，**被保险人因公乘坐飞机、火车、轮船、汽车**等交通工具时遭受下述 A 至D 类意外伤害事故，并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，乙方按照交通意外身故保险金额（30 万元）给付意外身故保险金，本合同对该被保险人的保险责任终止。

A 类：被保险人**因公以乘客身份乘坐**从事**营运客运**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；

B 类：被保险人**因公以乘客身份乘坐**从事**营运客运**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；

C 类：被保险人**因公以乘客身份乘坐**从事**营运客运**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；

D 类：被保险人**因公以乘客身份乘坐**从事**营运客运**的汽车（含公共汽车、电车、出租车，私家车(包含驾驶)）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；

E 类：被保险人**因公驾驶或乘坐**私家车/公车期间（**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；

《人保健康福佑相伴交通工具团体意外伤害保险（B款）》仅承担意外身故保险责任，不承担条款其他责任。

五、一般住院日额保险金责任

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，每次扣除0天免赔额后，乙方给付被保险人50元/天疾病或意外住院日额保险金，给付累计以180天为限。

《守护专家住院定额团体医疗保险》仅承担一般住院日额保险金责任，不承担条款其他责任。

六、社保补充住院费用保险责任

保险期间内，被保险人因疾病或意外经诊断需住院治疗而发生的住院医疗费用，经社会基本医疗保险报销后，乙方按社保范围内个人自付部分按0免赔，报销80%的比例给付社保补充住院费用保险金；社保范围外个人自付部分按0免赔，报销80%的比例给付社保补充住院费用保险金，须承担既往史。

本协议约定：被保险人社保补充保险责任合计最高赔付以20000元为限（其中丙类自付100%的医疗费用累计以10000元为限）。

本协议保险期间内确诊符合前述第三条“轻症和重大疾病保险责任”中重大疾病责任的被保险人，乙方不承担该项社保补充住院费用保险责任。

五、除外责任

因下列任一情况引起的保险事故，乙方不承担给付保险金的责任：

1) 犯罪、拒捕、自杀、自伤、斗殴、醉酒，以及吸食、服用或注射毒品、国家管制的精神药品或者麻醉药品；

2) 酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；

3) 战争、军事行动、内乱或武装叛乱及核爆炸、核辐射或核污染；

4) 投保人、被保险人或受益人的故意行为；

5） 职业病；

6） 精神和行为障碍；

7） 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

8） 预防性手术（如预防性阑尾切除）、疗养、康复治疗、心理治疗、牙病治疗、美容、矫形、安装假肢、视力矫正手术及非意外事故所致整容手术；

9） 器官移植、尿毒症、恶性肿瘤(含白血病)、脑卒中(脑出血、脑梗塞等)、肝硬化、慢性肝炎、癫痫、精神疾病、糖尿病、残疾、植物人状态等疾病的既往症；

10）条款约定的其他除外责任。

六、投保人数及保险费

2026 年度参保的被保险人 1625 人，人均保费为 396 元(人民币)；合计保费为 643500 元(人民币)。具体参保人数以单位实际参保为准。

七、保险费的交纳

1. 保险费的交纳频次为趸交。

2. 2026 年度保险费缴纳时间为：2026 年 02 月 15 日。

3. 2027 年度保险费缴纳时间为 2027 年 1 月份。

4. 2028 年度保险费缴纳时间为 2028 年 1 月份。

5. 保险费未在约定时间内交足，且逾期超过 5 个工作日以上的，乙方有权做撤件处理。做撤件处理的，乙方对撤件前发生的保险事故不承担给付保险金的责任。

八、服务期间

服务期间为 3 年，自 2026 年 01 月 1 日零时起止 2028 年 12 月 31 日二十四时止。

九、履约保证金退还时间在服务期满且经验收合格后1个月内无息退还。

十、投保程序

1. 甲方按乙方标准样式填写投保书及被保险人清单（电子版及纸质盖章件）。

2. 投保人按约定时间足额缴纳保险费，乙方出具相关收据或发票。

3. 乙方出具正式的保险合同，在确认首期保费足额缴纳后，保险责任按约定时间生效。

十一、保单服务

1. 被保险人增加

因人员变动需要增加被保险人时，需投保人填写相关申请材料，并提供相关被保险人清单，乙方据此出具批单。新增被保险人的保险终止时间和首批参保人员的保险终止时间应一致。

新增人员应缴保费=年缴保费×实际保障月数/12（未满一月按一月计算）。

2. 被保险人减少

被保险人不得申请个人退保。因人员离职原因需要退保的，由投保人统一提出申请，并提供相关被保险人清单，经乙方审核同意扣除手续费后退还该被保险人未满期净保费。如果该被保险人发生保险事故，则向投保人退还未发生赔付的险种未满期保险。

3. 被保险人替换

在同一保险计划中，同时增减相同人数的被保险人时，需投保人填写相关申请材料，并提供新增被保险人清单和离职被保险人清单，乙方据此出具批单。乙方据此出具批单后，新替换的被保险人的保险责任才生效，如果乙方据此出具批单前，新替换的被保险人发生保险

事故，其保险责任不生效。

相同计划人员替换不扣除减人手续费。

4. 投保人与乙方约定统一办理此项业务的频次为随时。

十二、理赔服务

1. 理赔处理流程

投保人统一收集理赔资料→乙方收取理赔资料→理赔处理→理赔给付→寄送理赔清单

(理赔给付采取转帐方式，需提供被保险人帐户信息)

2. 理赔所需资料：病历、处方、检查报告、病理报告、诊断证明（二级或二级以上医院）、原始票据、出院小结、住院费用明细、被保险人身份证明等。

3. 理赔时效

乙方在收集材料并确认资料齐备后：

赔付金额在一万元以下且不需要调查的案件，在5个工作日内履行赔付义务。

赔付金额在一万元以上十万元以下（不含）或者在一万元以下但需要调查的案件，在30个工作日内履行赔付义务。

赔付金额在十万元以上或者案情复杂难以短期内确定保险责任的，赔付时效按《保险法》规定执行。

4. 投保人应尽量在本保险年度结束后三个月内向乙方提出所有理赔申请。

5. 投保人与乙方约定统一办理此项业务的频次为月度。

6. 理赔所需提交资料详见条款相关约定。

十三、医疗定点机构

住院的定点医院为泰州市社会基本医疗保险定点一级及一级以上公立医院。转外地就诊的依据泰州市社保相关规定执行。

十四、反洗钱

甲乙双方应根据《中华人民共和国反洗钱法》等要求，相互提供必要的协助，采取有效的客户身份识别措施，共同推进反洗钱方面的合作，履行法律规定的反洗钱义务。

十五、协议变更

1. 本协议生效后，甲、乙双方应严格按本协议内容执行，不得变更。如确有因国家法律、法令、政策等不可抗拒的原因需变更，应由双方协商一致。

2. 本保险年度结束时，甲、乙双方应对本协议进行评估，根据国家政策调整情况和上一年度的经营情况重新评估保险费，确定续保方案。

十六、违约责任

甲乙双方应秉承善意履行本协议，如一方因过错不履行协议或履行不符合约定时，应承担相应法律责任。

十七、争议处理

本协议执行过程中，双方发生争议的，由当事人双方协商解决，如双方无法达成共同意见，双方均可向签约所在地人民法院提起诉讼。

十八、协议效力

本协议一式肆份，甲乙双方各执贰份，经双方授权代表签字，加盖公章后生效。

十九、其他事项

任何人包括乙方员工和保险代理人做出的明示、暗示、口头或书面的解释、说明或者承诺，与本协议不符的，均不具法律效力。

（以下无正文）

二十、消费者权益保护条款

第一条 甲乙双方须严格执行国家现行消费者权益保护相关法律法规、国家金融监督管理总局消费者权益保护制度相关要求，切实做好消费者权益保护工作。包括但不限于：

（一）（信息披露与风险提示）乙方应配合甲方向消费者说明告知必要的产品和服务信息，不得擅自向消费者披露未经甲方许可的信息，不得变相向消费者额外收费，真实、准确、合理揭示风险，不得进行欺诈、隐瞒或误导性的宣传充分保障消费者知情权与公平交易权等合法权益。

（二）（营销获客行为规范）乙方应规范营销获客行为：

1. 应通过合理方式促使消费者在接受产品和服务前充分了解其特点和风险，帮助消费者能更加理智地做出决策。

2. 营销获客服务的过程中，尊重消费者真实意愿，不得附加不合理条件、不得强制或者变相强制接受非必要的产品或服务；不得强制捆绑、搭售产品或服务。

3. 不得以甲方名义或以为消费者提供金融服务为由收取任何息费。

4. 不得在营业网点或者自营网络平台以甲方的名义向消费者推介或者销售保险产品和服务。

5. 不得非法或超范围开展保险营销宣传活动，不得以欺诈或引人误解的方式对保险产品或服务进行营销宣传。

6. 不得欺骗、误导消费者购买不具备适当性的产品，不得诱使

消费者提前解除合同，损害消费者利益。

（三）（信息安全）乙方应严格遵守国家关于个人信息保护的法律法规和公司规章制度要求，采取必要的技术和管理措施，防止客户个人信息泄露、毁损或丢失。不得未经消费者授权或同意向第三方提供个人金融信息。对于因乙方原因导致的信息安全事件，乙方应承担相应的法律责任和赔偿责任。

（四）（适当性管理）乙方应确保遵守国家和监管部门关于适当性管理的相关要求，具备适当性义务的人员、内控制度、技术设备等条件；落实适当性管理标准和要求；履行客户评估、适当性匹配等适当性义务。

（五）（服务连续性）乙方应确保服务的连续性。在本协议约定的合作期间内产生的服务订单，即使双方合同关系终止，如果合同有约定，乙方应按照合同提供相应的服务。

（六）（投诉处理与纠纷解决）甲乙双方应建立健全消费者投诉处理机制，明示消费者投诉渠道和方式，完善投诉数据统计，妥善对接和处理合作过程中发生的保险消费纠纷。

合作中发生的消费纠纷，乙方应积极配合处理消费投诉，协助甲方对消费投诉事项进行核实，配合提供相关情况，促进消费投诉妥善解决。由于乙方原因产生的后果由乙方承担。

（七）（突发事件或重大事件处置机制）乙方应建立针对消费者权益保护的突发事件或重大事件处置机制。在发生突发事件或重大事件时，乙方应立即启动相应机制，有序组织开展消费者权益重大事

件应急处置，及时做好消费者、媒体等应对口径准备，采取合规合理的补救措施和应对策略，最大程度降低影响。乙方未积极采取处置措施给甲方造成损失的，应当赔偿甲方经济损失、声誉损失等全部损失。

（八）（监督与责任追究）甲方有权利对乙方消费者权益保护相关工作进行监督评价。若乙方存在侵害消费者权益行为的，应及时整改。若乙方拒不整改或整改后仍不能满足消费者权益保护要求的，甲方有权对乙方进行追责，情节严重的甲方有权列入合作机构黑名单并取消合作，对此造成的后果由乙方承担。

无论本协议及相关保险产品合作补充协议是否终止、解除或撤销，甲乙双方均应当积极配合与消费者权益保护相关调查，按照调查需要提供有关材料，调查内容包括但不限于投诉、上访、舆情事件。如有关监管部门对于消费者权益保护开展相关问询或检查，甲乙双方均应积极配合对方提供有关信息和资料。

甲方：_____（盖章）

授权代表：_____

2026 年 1 月 20 日

乙方：_____（盖章）

授权代表：_____

2026 年 1 月 20 日