采 购 合 同 书

采购包 3

采购单位：昆山高新技术产业开发区管理委员会

（昆山市玉山镇人民政府民政科）

采购项目：高新区户籍人口团体人身意外保障（2025-2026 年）

中标单位：中国人寿保险股份有限公司苏州市分公司

代理机构：苏州公正建设咨询房地产评估有限公司

二 O 二五年

合同主要内容

甲方：昆山高新技术产业开发区管理委员会（昆山市玉山镇人民政府民政科）

乙方：中国人寿保险股份有限公司苏州市分公司

甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用的原则，就此次确定的高新区户籍人口团体人身意外保障签订本合同。

一、保险当事人

“投保人”是指与保险人订立保险合同，并按照保险合同负有支付保险费义务的人或单位。

“保险人”是指与投保人订立保险合同，并承担赔偿或者给付保险金责任的保险公司。

“被保险人”是指按本合同约定在乙方办理保险的具体采购单位。

二、保险责任及保险期间

保险责任：被保险人如发生保险事故，乙方即按保险金额按保单约定给付保险金。

保险期：一年，自 2025 年 11 月 16 日零时起，至 2026 年 11 月 15 日二十四时止终止。

三、保险金的申领及给付：详见本合同“七、理赔服务”

四、保费及结算办法

1. 采购包 3 保费：伍拾叁万贰仟捌佰元整（RMB：532800.00 元）

2. 结算方法：不记名投保，以户籍登记实际人数为准，若出险，凭户籍证明来确定被保险人。

五、其他

1. 乙方根据投保资料协助甲方填写投保单，并完成核保与出单事宜；

2. 乙方并在收到投保单三个工作日内将保单正本和保费发票送达甲方；

3. 甲方在与乙方签订合同后，收到当年保单正本和保费发票后十五个工作日内将保费一次性划入乙方帐户。

4. 甲方应积极配合乙方做好保险宣传、防灾安全和报案理赔工作；乙方应定期对甲方涉及地域进行风险防范及有关培训。

5. 如遇重大突发事件发生，成交保险公司应及时介入协助做好理赔工作，并可应采购单位的要求特事特办，在赔付限额标准以上妥善协商解决。

六、合同的组成

下列文件应作为本合同的组成部分：本合同书；招标文件及其附件；响应文件及其附件； 成

交通知书；投保人的投保材料；投保单、保险单及批改申请书、批单；与本次采购有关的并经当事人双方确认的其他文件。

七、理赔服务

1. 设立 24 小时保险服务专线电话，电话号码：95519，可全年 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专员。

3. 保险公司同意以被保险人提供的损失清单、医疗费用发票及其他证明材料作为赔付理算依据。

4. 对于不属于保险责任的，同意在接到被保险人赔偿请求后 5 个工作日内向其发出《拒赔通知书》。

5. 对于不属于保险责任的，保险公司在接到被保险人赔偿请求后没有按规定时间向其发出《拒赔通知书》，则按保险责任处理。

6. 保险公司接到被保险人索赔材料后立即审查核实，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。若保险公司在接到索赔资料后 5 个工作日内未给予有关审核意见，则视为认可索赔资料的完整性；

7. 在被保险人提供完整必要的索赔材料后，保险公司应在 10 个工作日内向被保险人支付赔款。

8. 如自收到完整的索赔资料之日起 10 个工作日内未能确定赔偿金额，同意根据已有证明和资料将可以确定的最低赔偿数额先于支付，待最终确定赔偿金额后及时支付相应的差额。

八、保险范围

（一）保障责任及保险限额

<table>
<tr><td colspan="2">投保人</td><td colspan="5">昆山高新技术产业开发区管理委员会</td></tr>
<tr><td colspan="2">保障人群</td><td colspan="5">昆山高新区户籍人口</td></tr>
<tr><td colspan="2">投保人数</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td>职业类别</td><td>人数</td><td colspan="2">险种及保障名称</td><td>每人保险金额</td><td>年龄</td><td>免赔额</td><td>赔付比例</td></tr>
<tr><td rowspan="6"></td><td rowspan="6"></td><td rowspan="6">高新区户籍人口团体人身意外保障</td><td rowspan="3">意外身故</td><td>5 万元</td><td>0（含 ）-18 周岁</td><td>无</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>15 万元</td><td>18（含 ）-60 周岁</td><td>无</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>5 万元</td><td>60（含）周岁以上</td><td>无</td><td>100%</td></tr>
<tr><td>意外残疾</td><td>0-15 万元</td><td colspan="3">相应年龄按相应保额按残疾比例赔付</td></tr>
<tr><td>意外烧伤</td><td>0-15 万元</td><td colspan="3">相应年龄按相应保额按残疾比例赔付</td></tr>
<tr><td>疾病死亡</td><td>1500 元</td><td colspan="3">无免赔</td></tr>
<tr><td colspan="2">免赔设定</td><td colspan="5">无</td></tr>
<tr><td colspan="2">保险期间</td><td colspan="5">自 2025 年 11 月 16 日零时起，至 2026 年 11 月 15 日二十四时止终止</td></tr>
<tr><td colspan="2">总保险费</td><td colspan="5">人民币（大写）伍拾叁万贰仟捌佰元整　　￥:532800.00 元</td></tr>
</table>

（二）保险责任

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受意外伤害，保险人按下列约定给付保险金。

本保险合同所称意外伤害，指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到的伤害。

1. 身故保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因身故的，保险人按保险单所载该被保险人意外伤害保险金额给付身故保险金。

被保险人因遭受意外伤害事故且自该事故发生日起下落不明，后经中华人民共和国法院宣告死亡的，保险人按保险金额给付身故保险金。但若被保险人被宣告死亡后生还的，保险金申请人应于知道或应当知道被保险人生还后 30 日内退还保险人给付的身故保险金。

被保险人身故或被宣告死亡前保险人已给付本条款约定的残疾保险金的，身故保险金应扣除已给付的保险金。

2. 残疾保险责任

被保险人自意外伤害发生之日起 180 日内以该次意外伤害为直接原因致《人身保险伤残评定标准及代码》［中国保险监督管理委员会发布（保监发[2014]6 号）并经国家标准化委员会备案（JR/T 0083-2024）］所列残疾之一的，保险人按本保险合同所载的该被保险人意外伤害保险金额及该项残疾所对应的给付比例给付残疾保险金。如自意外伤害发生之日起第 180 日时治疗仍未结束，按第 180 日的身体情况进行鉴定，并据此给付残疾保险金。**如被保险人的残疾程度不在《人身保险伤残评定标准及代码》之列，保险人不承担给付残疾保险金责任。**

当同一保险事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果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，最高晋升至第一级。**同一部位和性质的伤残，不应采用该标准条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。**

对于不同保险事故造成的伤残，本次保险事故导致的伤残合并前次伤残可领较严重等级伤残保险金者，按较严重等级标准给付，但**前次已给付的伤残保险金（投保前已患或因责任免除事项所致附件所列的伤残视为已给付伤残保险金）应予以扣除。**

伤残程度等级相对应的保险金给付比例分为十档，伤残程度第一级对应的保险金给付比例为 100%，伤残程度第十级对应的保险金给付比例为 10%，每级相差 10%。

3. 保险人对每一被保险人所负身故、残疾保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害保险金额时，保险人对该被保险人的保险责任终止。

（三）受益人

本保险合同的受益人包括：

1. 身故保险金受益人

订立本保险合同时，被保险人或投保人可指定一人或数人为身故保险金受益人。身故保险金

受益人为数人时，应确定其受益顺序和受益份额；未确定受益份额的，各身故保险金受益人按照相等份额享有受益权。

被保险人死亡后，有下列情形之一的，保险金作为被保险人的遗产，由保险人依照《中华人民共和国继承法》的规定履行给付保险金的义务：

（1）没有指定受益人，或者受益人指定不明无法确定的；

（2）受益人先于被保险人死亡，没有其他受益人的；

（3）受益人依法丧失受益权或者放弃受益权，没有其他受益人的。

受益人与被保险人在同一事件中死亡，且不能确定死亡先后顺序的，推定受益人死亡在先。

受益人故意造成被保险人死亡或者伤残的，或者故意杀害被保险人未遂的，该受益人丧失受益权。

投保人为与其有劳动关系的劳动者投保人身保险，不得指定被保险人及其近亲属以外的人为受益人。

被保险人或投保人可以变更身故保险金受益人，但需书面通知保险人，由保险人在本保险合同上批注。对因身故保险金受益人变更发生的法律纠纷，保险人不承担任何责任。

投保人指定或变更身故保险金受益人的，应经被保险人书面同意。

2. 残疾保险金受益人

除另有约定外，本保险合同的残疾保险金的受益人为被保险人本人。

（四）责任免除

1. 因下列原因之一，直接或间接造成被保险人身故、残疾的，保险人不负任何给付保险金责任：

（1）投保人对被保险人的故意杀害或伤害；

（2）被保险人自致伤害或自杀，但被保险人自杀时为无民事行为能力人的除外；

（3）因被保险人挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；

（4）被保险人违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（5）被保险人因疾病导致的伤害，包括但不限于猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限）；

（6）被保险人因妊娠、流产、分娩导致的伤害，但意外伤害所致的流产或分娩不在此限；

（7）被保险人因药物过敏、整容手术、内外科手术或其他医疗行为导致的伤害；

（8）被保险人未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；

（9）被保险人因意外伤害、自然灾害事故以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；

（10）被保险人从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动期间；

（11）任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

（12）恐怖袭击。

2. 下列任一情形下，保险人对被保险人身故、残疾不负任何给付保险金责任：

（1）被保险人精神失常或精神错乱期间；

（2）战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

（3）被保险人醉酒或受毒品、管制药物的影响期间；

（4）被保险人酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间。

（五）投保方式

1. 不记名投保，以户籍登记实际人数为准，若出险，凭户籍证明来确定被保险人。

（六）理赔申报流程

1. 参保人员出险后，向出险地及户籍所在地；公安、交警、社区居委会或村民委员会报备并提出书面申请，填写《人身意外伤害保险理赔给付申请书》，并即时向保险人报案并如实提供所需单证（后附相关清单）；

2. 保险公司收到上述材料后进行审核，对不符合清单要求，需要补充材料的，应在 5 个工作日内告知申请人；材料完备的，应在 10 个工作日内完成补助计算，并在 15 个工作日内支付相关补助到账。

3. 理赔申报所需材料

类型	所需单证名称
意外伤残	（1）所属 xxx 户口簿、（2）身份证复印件、（3）本人银行卡号、（4）病历、出院小结、发票、（5）如交通事故提供交通事故认定书、（6）司法伤残鉴定书
意外身故	（1）事故证明（事故发生的时间、地点、原因、公安派出所,交警队盖章）、（2）居民死亡医学证明书（原件）、（3）户口注销证明（原件）、（4）火化证明（原件）、（5）反洗钱信息表、（6）受益人（为第一顺序继承人）、（7）身份证（原件）、（8）户口本（原件）和公安部门提供的户籍关系证明（原件）、（9）受益人委托书受委托人银行卡号、（10）病历、出院小结、发票、（11）死亡人身份证复印件、（12）派出所户籍人口死亡证明。

（七）相关定义

不保障人员：

（1）违法犯罪、打架斗殴、酗酒赌博、吸毒的、故意制造意外事故的；

（2）参与政府明令禁止的非法组织活动的；

（3）处于服刑和劳教期间的；

（4）有劳动能力却游手好闲或多次拒绝就业中心介绍工作的；

（5）出具虚假证明的；

（6）无理取闹、谩骂、侮辱和威胁政府及村社区工作人员的；

（八）、特别约定

（1）出险人员违反中华人民共和国道路安全法之下列行为：未取得有效驾驶资格或驾驶无牌无照的机动车、酒驾、毒驾的，因道路交通事故造成出险人死亡的，免除本保单的赔偿责任。

（2）本保险合同所称意外伤害，是指以外来的、突发的、非本意的和非疾病的客观事件为直接且单独的原因致使身体受到伤害。

（3）任何原因造成的意外摔倒，摔跤，碰撞事故，致人员死亡，提供相关单证外，还需提供公安、司法、中华人民共和国境内二级以上（含二级）或保险人认可的医疗机构出具的被保险人身故原因证明书等相关职能部门出具的足以说明确定意外死亡原因的凭证。

（4）任何原因造成的意外摔倒，摔跤，碰撞事故，导致人员伤残，提供相关单证外，还需提供司法鉴定伤残意见书，无法提供的免除本保单的赔偿责任。

（5）病源性猝死、食物中毒、高原反应、中暑、病毒和细菌感染（意外伤害导致的伤口感染不在此限），免除本保单的赔偿责任。

（6）年龄段赔付解释；0-18 周岁，“含 0 岁不包含 18 周岁”以此类推。

（7）本保单充分响应协商机制，对于保单承保的被保险人在保险期内发生的保险责任事故，如受伤程度达到保单约定的伤残等级，保险双方对于等级均没有异议的情况下，保险人减免法定机构伤残鉴定流程，根据达到的双方认可的伤残等级，结合保单约定赔付比例及伤残赔偿限额，计算赔付伤残费用。

（8）被保险人约定社区人员，当年度在册户籍人口：本保单不记名投保，若出险，凭户籍证明来确定被保险人

九、违约责任：

若乙方有下列违约情形，违约一次，予与警告；违约二次，支付 5000 元违约金，全市通报；违约三次，甲方有权解除本合同，退还未到期的保费，此行为列入不良记录，同时支付 20000 元违约金，并取消乙方下一年度参与户籍人口团体意外险的资格。

1. 收到保险具体采购单位或各被保险人对乙方的投诉，经查情况属实；

2. 检查发现投保手续偏离基本服务要求中的“承保服务”部分任何一条，经查情况属实；

3. 检查发现理赔服务手续偏离基本服务要求中的“理赔服务”部分任何一条，经查情况属实；

十、合同修改

对于本合同的未尽事宜，需进行修改、补充或完善的，甲乙双方必须就所修改的内容签订书面的合同修改书，作为本合同的补充协议。补充协议与本合同具有同等法律效力。

十一、争端的解决

1. 甲方（或使用单位）和乙方应通过友好协商，解决在执行本合同过程中所发生的或与本合同有关的一切争端。如从协商开始十天内仍不能解决，可向有关合同管理部门提请调解。

2. 如果调解不成，双方中的任何一方可向人民法院提起诉讼，诉讼由合同签订地人民法院管辖。

3. 诉讼费由败诉方负担。

4. 因合同部分履行引发诉讼的，在诉讼期间，除正在进行诉讼的部分外，本合同的其它部分应继续执行。

十二、合同的生效及其他

1. 合同经甲乙双方代表签字并加盖公章（或合同章）后即生效，合同生效后须至昆山市政府采购管理部门备案。

2. 本合同一式肆份，甲乙双方、昆山市政府采购管理部门、招标代理公司各执一份，具有同等法律效力。

3. 本合同的成立、有效性、解释、履行及由此产生的争议的解决，均应适用中华人民共和国法律。

4. 合同在执行过程中出现的未尽事宜，双方在不违背本合同和招标文件的原则下协商解决，协商结果以书面形式盖章记录在案，作为本合同的附件，与本合同具有同等效力。

十三、消费者权益保护条款

1. 协议各方应严格执行监管部门关于消费者权益保护的相关要求，切实保护消费者合法权益。遵守《保险代理人监管规定》及各项监管规定中与金融消费者相关的各项要求，充分尊重并自觉保障消费者的财产安全权、知情权、自主选择权、公平交易权、信息安全权等八项基本权利，确保保险消费者合法权利得到保护。

2. 协议各方应确保符合《中华人民共和国个人信息保护法》等相关法律规定，在收集和使用客户信息时，应遵循合法、正当、必要的原则，明示收集、使用信息的目的、方式和范围等，并经客户授权同意。未经客户同意或授权，双方不得将客户信息用于所提供保险服务之外的用途，防范客户信息泄露。

协议各方需遵守监管机构消费者权益保护的各项法律法规，当出现消费投诉纠纷时，协议各方应紧密协作、积极应对，并采取首问负责制，妥善处理投诉纠纷，避免出现侵害消费者权益的行为。协议各方有权对经营服务相关行为进行监督、指导与管理，对发生重大消费侵权事件的，任意一方有权根据监管要求，终止合作；对不符合保险监管及管理要求的行为，有权要求限期整改，未予整改的，协议各方有权单方面解除协议。

3. 协议各方在销售保险时，应以通俗易懂的语言，及时、真实、准确、客观、全面地向保险消费者保险消费者披露或告知可能影响其决策的信息，并充分提示风险。在协议履行过程中，任何一方未按法律、法规、保险业务监管规定及本协议约定开展保险产品销售或保险产品及服务的营销宣传，导致任何一方受到任何第三方的权利主张、索赔或诉讼，或任何行政处罚的，违约方应对守约方的所有损失承担赔偿责任。

4. 风险事项发生后 12 小时内接收方应向提供方反馈，反馈内容包括风险事项涉及个人信息的范围、已经造成或可能造成的对个人信息主体的危害、接收方已采取或拟采取的补救措施，并提供具体事项应对负责人或负责团队的联系方式。本协议自合作期限届满时自然终止或自解除之日起终止。本协议终止或解除时本 协议项下仍有未尽事宜的，本协议应延续有效至未尽事宜处

理完毕之时。

甲方：

法定代表人（授权代表）：

签约日期：2025.11.10

乙方：

法定代表人（授权代表）：

签约日期：2025.11.10

合同签定地：昆山