东台市残疾人意外伤害保险采购服务

盐城市政府采购合同（服务）

（合同编号：JSZC-320981-ZHCD-G2026-0006-01）

二〇二六年四月

合同协议书

项 目 名 称：东台市残疾人意外伤害保险采购服务

项 目 编 号：JSZC-320981-ZHCD-G2026-0006

甲方（买方）：东台市残疾人劳动就业服务所

乙方（卖方）：中国人民财产保险股份有限公司盐城市分公司

丙方（保险经纪人）：恒泰保险经纪有限公司

甲、乙双方根据东台市残疾人意外伤害保险采购服务项目公开招标的结果，签署本合同。

为加强残疾人员抵御人身意外伤害风险的能力以及降低残疾人员意外伤害医疗费用负担，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国保险法》、盐残发[2019]20号《2019年市政府为民办实事“阳光助残行动”残疾人意外伤害保险服务项目实施方案》等相关法律法规的规定。甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用的原则，经充分协商一致，就甲方指定乙方承保甲方的残疾人意外伤害保险项目，乙方为甲方提供相应保险服务事宜达成一致，自愿达成本协议，以兹共同遵守。

一、基本事项

（一）投保人

甲方为投保人，承担本协议约定的缴纳保险费义务。

（二）被保险人

具有东台市户籍，年龄符合0-74周岁，持有有效期内《中华人民共和国残疾人证》，未享受政府有关部门购买意外伤害险的各类残疾人。具体参保人员信息以甲方投保时提供的被保险人清单为准。

（三）保险公司

乙方为保险公司，承担本协议约定的各项保险责任。

（四）保险经纪人

恒泰保险经纪有限公司为甲方的保险经纪人，为甲方提供保险经纪服务。

二、保险合同的构成及效力

保险合同由以下部分构成：

（一）本保险协议及形成协议的其他有关文件；

（二）保险单及保险条款、批单；

（三）甲方投保材料；

（四）招标文件及招标文件澄清、投标文件及投标文件澄清、中标通知书、公开招标达成的书面文件等保险采购等所有的附件文件。

上述文件互为补充和解释，如有相互矛盾之处，以本协议为准。

本协议的适用保险条款和保险费率应符合保险监督管理机构关于保险条款和保险费率的相关规定，若有必要应由乙方负责将适用保险条款和保险费率报送保险监督管理机构审批或者备案，乙方对适用保险条款和保险费率合规性负责。

特别约定：本协议约定事项与适用保险条款不一致时，以本协议为准。

三、保险期间

服务期限：自保险合同生效之日起三年内，合同一年一签。按招标人的具体期限要求组织完成每年我市持证残疾人的参保工作。

合同期限自 2026 年 6 月 6 日至 2027 年 6 月 5 日

保险期限：三年，2026 年 06 月 06 日至 2029 年 06 月 05 日，自起保日零时起至期满日二十四时止，最终以保险单载明的起讫时间为准，保单一年一出，保费一年一付，合同一年一签。为保障项目的连续性，本项目每年度保险期限须与上一年度的保险止期接续，在此期间发生的保险事故责任均由乙方承担。

（1）若服务期间相关政府部门关于残疾人意外伤害项目政策发生变化，则按照新出台的文件要求执行。

（2）每一保险年度到期前，招标人将对中标人服务履约情况进行考核，考核通过后可续保，直至服务期满。

四、保险费

被保险人保险费为 40 元/人/年，总保费按实际参保人数结算。

五、投保、出单与保险费支付

（一）投保

甲方投保时，须向乙方提供以下材料：

1、投保单（须加盖甲方公章）。

2、被保险人清单（须加盖甲方公章）。

被保险人信息包括姓名、身份证号码或其他有效证件号码（如无法提供身份证号

码或其他有效证件号码，则提供性别、出生日期）、人员类别等。

本协议生效后，每个保险期间的被保险人数由甲方根据最新统计数据整理确定。

在保险期间内，若发现被保险人实际情况（姓名、身份证号码或其他有效证件号码、人员类别等）与投保时提供的被保险人清单中的信息不一致时，由甲方开具证明，乙方进行相应信息变更处理。

（二）出单

乙方在收到甲方投保材料及保险费后　日内，根据本协议的有关内容为甲方出具保险单，并开具保险费增值税发票，同时将扫描件发送至丙方审核。

（三）保险费支付

被保险人的保险费由甲方全额承担，并于本协议签署后一次性缴纳相应保险期间的保险费。

六、保险保障内容（以中标结果为准）

险种	项目		保险条件
残疾人意外伤害险	保险对象		具有东台市户籍、在本市因学习、婚姻、就业居住一年以上，年龄符合 0-74 周岁，持有有效期内的第二代、第三代《中华人民共和国残疾人证》，未享受政府有关部门购买意外伤害保险的各类残疾人。
	保障内容及标准	基础保险项目（投标人自行报价）	1. 意外伤害身故保险金额：1.5 万元/人（不低于 1 万元，否则视为无效标）
			2. 意外伤害伤残保险金额：4 万元/人（不低于 3 万元，否则视为无效标）
			3. 意外伤害医疗保险金额 0.35 万元/人（不低于 0.3 万元，否则视为无效标）（医疗费用在经医保、农保、其他商业保险（如有）报销后 100% 赔付）（不低于 70%，否则视为无效标）
			4. 意外伤害住院津贴：50 元/天/人（不低于 30 元/人/天，否则视为无效标，无免赔天数，单次 90 天，累计给付天数 180 天）
			5. 首次确诊重大疾病，补助金额 1 万元/人；（不低于 1 万元，否则视为无效标）
			6. 因重大疾病导致产生的医疗费用（包含门诊和住院）赔偿限额 0.8 万元/人；（不低于 0.8 万元，否则视为无效标）（医疗费用在经医保、农保、其他商业保险（如有）报销后 100% 赔付）（不低于 70%，否则视为无效标）
	特别约定		增加： 特别约定： 1. 赔付期限

险种	项目	保险条件
		本保险无等待期，被保险人在保险生效后发生保险责任范围内的事故，保险人按合同约定给予赔付。 2. 关于投保人数 以东台市残疾人劳动就业服务所在 2026 年 6 月提供的实际名单人数为准。 3. 承保人在保险期限内按照东台市残疾人劳动就业服务所及经纪公司相关要求进行保险宣传及培训、包括客户告知书的印制等。 4. 关于死亡、伤残、医疗费用等原始凭证复印件的认可 保险人同意：死亡、伤残、医疗费用等原始凭证在社会医疗保险机构处理赔偿时已经留档不能分割的，该原始凭证复印件可作为本项目理赔时依据凭证。 5. 医疗费用 未参加社会医疗保险人员或其他商业保险的医疗费用赔偿，在医疗费用赔偿限额内按约定比例赔付，无医保内、外限制；参加社会医疗保险或其他商业保险人员的医疗费用赔偿，在医疗费用赔偿限额内按约定比例赔付，无医保内、外限制。 6. 伤残保险责任 在保险期间内被保险人遭受意外伤害导致伤残时，按照中国保险行业协会发布的人身保险伤残程度评定与保险金给付比例标准给予伤残保险金： （1）被保险人因同一意外伤害造成两处或两处以上伤残时，保险人根据《评定标准》规定的多处伤残评定原则给付残疾保险金。 （2）被保险人如在本次意外伤害之前已有残疾，保险人按合并后的残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例扣除原有残疾程度在《评定标准》中所对应伤残等级的给付比例，给付残疾保险金。 7. 关于重大疾病病种 本保险所承保病种为 30 种重大疾病，具体病种如下： 恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）、多个肢体缺失、急性或亚急性重症肝炎、良性脑肿瘤、慢性肝功能衰竭失代偿期、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症、深度昏迷、双耳失聪、双目失明、瘫痪、心脏瓣膜手术、严重阿尔茨海默病、严重脑损伤、严重帕金森病、严重III度烧伤、严重原发性肺动脉高压、严重运动神经元病、语言能力丧失、重型再生障碍性贫血、主动

险种	项目	保险条件
		脉手术、脑动脉瘤开颅手术、严重多发性硬化症、严重系统性红斑狼疮性肾病、严重重症肌无力、终末期肺病。 8. 被保险人因动物抓（咬）伤产生的医疗费用须按主责给予赔付。 9. 保险理赔时，未成年人死亡保险金给付限额参照监管部门的规定。 10. 被保险人存在精神或行为障碍期间如发生保险责任内事故，保险人须按约定的保险金额予以赔付。 11. 关于新增人员 本保险为实名制投保，保单生效后，按投保人最终核对的参保人数量为基数，如在保期内被保险人数增减超过 20%，保险费按照实际日比例计算；低于20%的，保险费不作调整。

七、保单退保

甲方可随时要求乙方终止本协议，甲方申请退保时应提供以下材料：

1、退保申请书；

2、保险单原件。

乙方在收到甲方退保材料之日起终止保险合同，并于 30 日内向甲方退还未满期净保费。

未满期净保费＝保单总保险费×（1－保险期间已经过天数÷保险期间天数）

八、理赔服务

（一）理赔单证

基本理赔单证（供参考，具体以保险人理赔规范为准）	
1、理赔申请书； 2、被保险人身份证明复印件； 3、转账账户复印件，并注明开户行。	
根据申请项目，需额外提供的单证	
意外伤害身故	1、意外伤害事故证明； 2、公安部门、国家卫生行政部门认定的医疗机构或其他相关机构出具的被保险人死亡证明书，或人民法院出具的宣告死

		亡证明文件； 3、殡仪馆、当地民政局或相关部门出具丧葬证明，或公安部门出具的户籍注销证明； 4、可证明合法继承权的相关权利文件： （1）按法定继承的，需提供： a、法定继承人身份认证文件原件（以公证部门、公安户籍部门、街道或社区居委会、被保险人单位等相关部门出具的与被保险人有法定继承关系的关系证明书为准，如法定继承关系中有已身故者，需在关系证明表中注明继承人先身故的情况）； b、法定继承人的身份证明； c、法定继承人签字确认的理赔金银行转账授权书原件及银行账户； （2）按遗嘱继承的，需提供： a、公证部门出具的遗嘱继承权公证书原件； b、遗嘱继承人的身份证明； c、遗嘱继承人签字确认的理赔金银行转账授权书原件及银行账户。
意外伤害伤残		1、意外伤害事故证明； 2、有资质的伤残评定机构出具的被保险人伤残程度评定书；
意外伤害医疗	门、急诊医疗	1、意外伤害事故证明； 2、门、急诊费用原始发票/收据原件； 3、门、急诊病历或诊断证明书； 4、门、急诊处方或费用明细清单。
	住院医疗	1、意外伤害事故证明； 2、住院费用原始发票/收据原件； 3、住院费用结算单原件； 4、住院费用明细清单（非医疗机构实时结算，采用基本医疗经办机构结算基本医疗费用的，可提供此项复印件）； 5、住院病历（包括首页、出院记录）或出院小结。

意外伤害住院津贴	1、意外伤害事故证明； 2、住院病历（包括首页、出院记录）或出院小结。
重大疾病医疗补偿	1、二级（含）以上基本医疗保险定点医疗机构出具的病理显微镜检验、血液检验及其他检验报告； 2、二级（含）以上基本医疗保险定点医疗机构出具的疾病诊断证明书； 3、门、急诊病历或住院病历（包括首页、出院记录）或出院小结。

（二）出险通知

针对意外伤害保险，甲方、被保险人或受益人应于知道意外伤害发生后及时通知乙方或丙方，乙方接到报案应及时反馈给丙方汇总，乙方报案电话：95518、丙方出险报案电话：0515-88960977丙方将根据甲方要求将汇总报案信息告知甲方。

（三）单个案件理赔时效

各案件理赔时效须满足法律法规及行业规范的要求，并满足采购人和被保险人的实际服务需求。

（四）理赔结果通知

乙方为每一申请人分别出具《理赔决定通知书》（以下简称《通知书》），《通知书》中需列明赔付险种、理算过程、赔付金额或拒赔原因等，并提供自动短信通知服务。同时，乙方在每月 10 日将前期理赔情况进行汇总并提供给丙方，由丙方整理并核实数据后提供给甲方，理赔情况数据包括被保险人姓名、身份证号、赔付案件数量、赔付类型及累计赔付金额等。

（五）诉讼时效

被保险人或者受益人向乙方请求给付保险金的诉讼时效法定。

（六）理赔约定

1、乙方承诺本项目残疾人意外伤害保险年赔付率：按照盐残发[2019]20 号文件执行，如有相关政策调整，依据最新文件要求执行

2、若基本医疗经办机构出具单证与理赔所需单证不一致，或不能出具理赔所需单证，由甲、乙双方以补充协议的方式另行约定。

3、乙方不得要求申请人提供上述理赔单证之外的其他单证。

（七）受益人

1、如果被保险人未指定受益人的，身故保险金作为被保险人的遗产处理，身故保险金之外的受益人为被保险人本人。

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

（八）道德公约

若经核实被保险人有冒名就医、虚开发票等保险欺诈行为，乙方有权对该被保险人拒赔，并应由甲方对该被保险人进行批评教育。若被保险人上述行为情节严重或发生两次及以上的，乙方有权对该被保险人拒赔，并由甲方申请办理减少该被保险人，乙方按本协议约定终止其保险责任。

九、服务要求

（一）乙方服务要求（按中标保险人承诺执行）

1、成立专项服务小组

乙方应为甲方的保险项目设立专项服务小组（应含专业的健康管理人员、医护人员）并确定服务小组的组员，由其为甲方提供保险承保、理赔等一系列保险服务。对于服务小组组长的更换，应事先征得甲方的同意，对于组员的更换，应及时通知甲方。

2、提供理赔服务

乙方按照约定提供保险理赔服务。

3、提供理赔数据

根据丙方的要求，每月__10__日前向丙方提供本项目上一月度__6__日-本月度__5__日期间的理赔数据。

4、助残宣传服务：为被保险人每人发放一份助残宣传手册。

5、乙方应：在东台市内设有分支机构或承诺中标后在东台市内设立分支机构，便于为残疾人就近就便投保、理赔、咨询等服务；有参与政府民生保险项目的经验，所承保的项目绩效评价满意度较高；承保公司具有积善助困、扶残助残或热心社会公益的企业文化，社会美誉度较高等。

6、本项目定额赔付率：按照盐残发[2019]20号文件执行，如有相关政策调整，依据最新文件要求执行。

7、承保单位要通过媒体、网站、微信等方式加强宣传，努力让每一名参保对象都能知晓保险项目内容、理赔流程及赔付金额等信息。及时做好对残联工作人员保险政策学习和业务培训工作全面精准掌握。为残疾人开通绿色理赔通道，提供“一站式”理赔服务，确保应保尽保、应赔尽赔，一户不落、一个不少。乙方需要在6月底前为参保的残疾人印发纸质参保告知书或类似材料，确保参保残疾人及家属了解保险保障相关内容。

8、要建立健全资料台账，及时登记和统计残疾人保险赔付信息，动态精准掌握项目实施情况。年度保险协议期满后要及时对项目实施情况组织绩效评估，对未达到最低设定赔付比例的差额部分资金要认真结算和合规使用。

9、采购人将于每年6月6日至6月12日期间向保险公司提交参保名单，但保险起保时间为每年6月6日。

10、保险对象：按照《关于下达 2019 年市政府为民办实事项目任务的通知》（盐政发[2019]1号）文件执行。

11、如服务期间相关政府部门关于残疾人意外伤害项目政策发生变化，则按照新出台的文件要求执行。

12、为有利于项目的落地便民服务，以及项目的宣传、承保、理赔等，供应商须在成交后就近设置办事处或经营网点，以便方便残疾人的保险服务。

（二）丙方服务要求

1、协助项目宣传、推广

协助甲、乙方进行项目的宣传，推广工作

2、协助甲方办理投保手续

3、协助索赔

（1）提供保险事故处理建议；

（2）协调解决保险索赔争议；

（3）督促赔款及时到位。

十、考核标准

乙方需接受甲方/丙方的监督检查及考核评价，未能达到考核标准的将取消承保资格。

（一）承保公司因不配合监督检查或经营服务不到位造成群体上访、产生极大影响的，取消承保资格，终止合同。

（二）承保公司未能完成投标文件中所承诺的服务，取消承保资格。

1、未建立规范承保、理赔台账；

2、被保险人拨打报案电话后，未能及时提供服务的；

3、未完成残联交办的其他重要工作内容。

十一、其他事项

（一）协议有效期

本协议自双方签字并盖章之日起生效，乙方自本协议约定的保险起期开始承担各项保险责任，并至履行完毕时终止，对于本协议约定的保险期间结束后未尽的保险责任和遗留问题，仍按本协议相关规定处理。

（二）协议变更

本协议实施过程中，经甲乙双方协商一致可对本协议内容进行修订或补充，并就所修订或补充的内容签署补充协议，作为本协议的组成部分。补充协议约定内容与本协议约定不一致时，以补充协议为准。

（三）保密条款

除非下列情况，自本协议生效之日起，甲、乙、丙三方不得将本协议涉及的所有有形、无形的信息及资料（包括但不限于双方的往来书面文字文件、电子邮件及信息、软盘资料等）泄露给第三方：

1、为执行本协议而提供相关服务的雇员、顾问、再保险人、保险经纪人；

2、应法律或司法管辖要求提供；

3、经甲、乙、丙三方书面同意。

本协议一方因过错造成泄密而给另一方造成损失的，由过错一方承担经济赔偿责任。本协议终止时本条款继续并长期有效。

（四）法律责任

由于本协议一方当事人的过错，造成本协议不能履行或者不能完全履行的，由有过错的一方依法承担违约责任；如属双方当事人的过错，则根据双方当事人过错的实际情况，由双方当事人分别承担各自应负的违约责任。

若发生违约情形，违约方依法依约承担其相应法律责任后，除非守约方同意终止本协议的，本协议仍须继续履行。

（五）争议解决

甲、乙双方之间的一切有关本协议的争议应通过友好协商解决。如果协商不成，可向甲方所在地法院提起诉讼。

（六）其他

本协议正本叁份，甲方、乙方和丙方各执正本壹份。

甲方：（盖章）
授权代表：
日期：2026年 1月 9日

乙方：（盖章）
授权代表：
日期：2026年 1月 7日

丙方：（盖章）
授权代表：
日期：2026年 1月 9日

附　件：