

政府采购合同书

甲方（被保险人）：苏州市中医医院（以下简称甲方）

负责人：徐洪

联系电话：0512-67870690

地址：苏州市姑苏区杨素路 18 号

乙方（保险人）：中国人民财产保险股份有限公司苏州市分公司（以下简称乙方）

单位负责人（或委托代理人）：朱声洋

联系电话：15006210128

地址：苏州市虎丘区狮山路 16 号

根据苏州市政府采购编号 JSZC-320500-SZCH-C2025-0077 采购文件、乙方响应文件及成交通知书，甲、乙双方本着自愿、平等、互利和诚实信用的原则，就此次确定苏州市中医医院医疗责任险、财产一切险、机损险、公众责任险保险服务项目事宜签订本合同。

一、保险当事人

被保险人：苏州市中医医院

保险人：中国人民财产保险股份有限公司苏州市分公司

二、投保险种

- 1、医疗责任险
- 2、财产一切险
- 3、机损险
- 4、公众责任险保险

三、保险条款

- 1、中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险条款（2017 版）
- 2、中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险附加公平分担损失保险条款
- 3、中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险附加外请医务人员医疗责任保险条款

- 4、中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险附加进修医务人员医疗责任保险条款
- 5、中国人民财产保险股份有限公司财产一切险条款（2009 版）人保(备案)[2009]N228 号
- 6、中国人民财产保险股份有限公司机器损坏保险条款（2015 版）
- 7、中国人民财产保险股份有限公司公众责任保险条款（1995 版）

四、保险金额 / 赔偿限额

甲方支付乙方保险费用金额（上限）：人民币叁佰捌拾玖万零贰佰伍拾陆元整（¥3890256.00 元）（2 年合计）

赔偿限额：

（一）医疗责任险

保险责任	责任限额	特别说明
在保险单载明的保险期间和追溯期内，被保险人及其保险单载明的医务人员在从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动中，因过失造成患者人身损害，在保险期间内，由患方首次向被保险人提出损害赔偿请求，依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及事先经保险人书面同意支付的其他必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。	医疗责任赔偿限额：每人赔偿限额：80 万元。 其中：精神损害赔偿限额为每人限额的 30%。 年累计赔偿限额：500 万元。 法律费用责任限额： 每次事故责任限额：2 万元。 累计责任限额：50 万元。	每人赔偿金额的 5% 或 1000 元，两者以高者为准。 追溯期 五年。

其他说明：

- 1、赔偿适用《中华人民共和国民法典》。
 - 2、追溯期：指投保人在同一保险机构连续投保时，在保险合同中约定的从保险期间起始日向过往追溯的一段时间。
 - 3、诊疗活动：指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动。
- 注：此未决赔款是指已处理结束，在索赔材料收集整理阶段的医疗损害行为，不包含正在谈判阶段和暂时未发现的医疗损害。

特约约定:

- 1、本保险适用的赔偿处理标准为《民法典》。
- 2、本保险单项下投保的医务人员增加或减少, 保险人均不再补收或退还保险费, 如出险人员不在投保名册中, 由被保险人单位出具人事关系证明, 保险人同意承担同等的保险责任。
- 3、因被保险人管理过失导致药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷, 或药品不良反应造成患者发生损害也在本保单承保范围内。
- 4、被保险人在需使用救护车进行救助的医疗活动中因被保险人所属的随车急救人员在执行救护业务期间因疏忽或过失造成患者发生损害也在本保单承保范围内。
- 5、本保单责任覆盖苏州市中医医院互联网医院。

(二) 财产一切险

保险标的	责任范围	保险金额
房屋建筑(原值)	在保险期间内, 由于自然灾害或意外事故造成保险标的直接物质损坏或灭失(以下简称“损失”), 保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。 前款原因造成的保险事故发生时, 为抢救保险标的或防止灾害蔓延, 采取必要的、合理的措施而造成保险标的的损失, 保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。	约 10.12 亿
设备(原值)	保险事故发生后, 被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用, 保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。	约 0.65 亿元

其他说明:

免赔额: RMB500.00/每次事故

附加险条款名称:

- 1、罢工、暴乱及民众骚乱保险(通用型)(A款)
- 2、灭火费用保险(通用型)(A款)(赔偿限额: 损失金额的 20%)
- 3、专业费用保险(通用型)(赔偿限额: 损失金额的 10%)
- 4、清理残骸费用保险(通用型)(赔偿限额: 损失金额的 20%)
- 5、额外费用保险(通用型)(赔偿限额: 损失金额的 20%)
- 6、重置价值保险(通用型)(A款)
- 7、自动恢复保险金额保险(通用型)(A款)

- 8、扩展自动升值保险（通用型）（以保险金额的 10%为限）
- 9、增加资产保险（通用型）（以保险金额的 20%为限）
- 10、扩展新增地点特约保险（通用型）
- 11、场外维修、保养及改造保险（通用型）
- 12、72 小时保险（通用型）
- 13、错误和遗漏保险（通用型）
- 14、不受控制保险（通用型）
- 15、预付赔款保险（通用型）（A 款）
- 16、指定公估人保险（通用型）
- 17、烟损财产保险（通用型）
- 18、锅炉、压力容器特约保险（通用型）（每次事故免赔 RMB20 万或损失金额的 15%，两者以高者为准，另赔偿限额单次 RMB500 万，累计为 RMB1000 万。）
- 19、扩展自动喷淋系统水损保险（通用型）（A 款）
- 20、扩展地震保险（通用型）（A 款）
- 21、扩展恶意破坏保险（通用型）
- 22、建筑物变动保险（通用型）
- 23、雇员个人物品特约保险（通用型）（A 款）
- 24、扩展恐怖活动保险（通用型）（赔偿限额 5000 万）
- 25、盗窃、抢劫损失保险（通用型）（A 款）
- 26、自燃财产保险（通用型）
- 27、虫蛀、鼠咬损失保险（通用型）（A 款）
- 28、水暖管爆裂保险（通用型）
- 29、玻璃破碎保险（通用型）（A 款）条款
- 30、扩展露天存放及简易建筑内财产保险（通用型）（A 款）
- 31、扩展碰撞保险（通用型）
- 32、便携式设备特约保险（通用型）（A 款）

- 33、检修保险（通用型）
- 34、货品临时移动损失保险（通用型）（累计赔偿限额为保险金额的 15%）
- 35、扩展公共当局保险（通用型）
- 36、空运费保险（通用型）（每次事故赔偿限额为 50 万元）
- 37、特别费用保险（通用型）（每次事故赔偿限额为 100 万元）
- 38、扩展水箱、水管爆裂保险（通用型）
- 39、建筑物外部附属设施保险（通用型）（A 款）
- 40、财产流动保险（通用型）（适用于存货及机械设备）
- 41、租赁财产保险（通用型）
- 42、防止损失扩大保险（通用型）条款
- 43、不使失效保险（通用型）
- 44、违反条件保险（通用型）
- 45、成对或成套设备保险（通用型）

（三）机损险

保险标的	责任范围	保险金额
机器设备	保险期间内，由于下列原因引起或构成突然的、不可预料的意外事故造成的保险标的本身的物质损坏或灭失(以下简称“损失”)，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿： （一）设计、制造或安装错误、铸造和原材料缺陷。 （二）工人、技术人员操作错误、缺乏经验、技术不善、疏忽、过失、恶意行为。 （三）离心力引起的断裂。 （四）超负荷、超电压、碰线、电弧、漏电、短路、感应电及其他电气原因。 （五）除本条款中“责任免除”规定以外的其他原因。 保险事故发生后，被保险人为防止或减少保险标的的损失所支付的必要的、合理的费用，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。	约 0.65 亿元

其他说明：

免赔额：RMB500.00/每次事故

附加险条款名称：

1、罢工、暴乱、民众骚动及恶意破坏条款

2、自动恢复保险金额条款

3、清除残骸费用条款

4、专业费用条款

5、锅炉、压力容器爆炸和倒塌条款（每次事故免赔 RMB20 万或损失金额的 15%，两者以高者为准，另赔偿限额单次 RMB500 万，累计为 RMB1000 万。）

6、场外维修及改造条款

7、抢险施救条款

8、资产增加条款

9、重置价值条款

10、索赔费用条款

11、空运费条款

12、特别费用条款

（四）公众责任险

营业场所	
保险责任	1、在本保险期限内，被保险人在本保险单明细表列明的范围内，因经营业务发生意外事故，造成第三者的人身伤亡和财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按下列条款的规定负责赔偿。 2、对被保险人因上述原因而支付的诉讼费用以及事先经保险人书面同意而支付的其他费用，保险人亦负责赔偿。 3、保险人对每次事故引起的赔偿金额以法院或政府有关部门根据现行法律裁定的或由被保险人、受害人和保险人协商确定的应由被保险人赔偿的金额为准。但在任何情况下，保险人对上述 1 和 2 的每次事故赔偿总金额不得超过本保险单明细表中列明的每次事故赔偿限额。在本保险期限内，保险人在本保险单项下对上述经济赔偿的最高赔偿责任不得超过本保险单明细表中列明的累计赔偿限额。 定义 意外事故：指不可预料的以及被保险人无法控制并造成物质损失或人身伤亡的突发性事件。 每次事故：是指一次意外事故或者同一突发性事件引起的一系列意外事故。因同一意外事故造成多人人身伤亡或财产损失，导致多人同时或先后向被保险人索赔的，视为一次事故。

赔偿限额	累计赔偿限额: RMB20,000,000.00 每次赔偿限额: RMB20,000,000.00 每人赔偿限额: RMB500,000.00
免赔额	每次事故财产损失免赔额 RMB500.00
司法管辖	中华人民共和国司法管辖

其他说明:

附加险条款名称:

- 1、罢工、暴乱、民众骚动及恶意破坏条款
- 2、火灾和爆炸责任条款
- 3、电梯责任条款
- 4、停车场所责任条款
- 5、恐怖活动条款
- 6、急救费用条款
- 7、急救责任条款
- 8、广告及装饰装置责任条款
- 9、救火费用条款
- 10、食品、饮料责任条款
- 11、社交及娱乐场所责任条款
- 12、附加卫生装置条款
- 13、附加建筑物改变条款
- 14、锅炉爆炸责任条款
- 15、错误与遗漏条款
- 16、车辆装卸责任条款
- 17、承租人责任条款
- 18、消防队与水损条款
- 19、交叉责任条款
- 20、出租人责任条款

21、提供物品及服务条款

22、自动承保新地点条款

23、附加暴力行为、抢劫责任条款

五、付款方式

保险合同按年签订，每年根据医院资产负债表的实际数据及年营业收入、核定床位数、年住院手术人次、医技人员数量，按成交的费率支付当年度保费。

合同签订后，甲方于保单生效日起 30 天内支付当年度保费（即合同总金额的 50%）。

各险种成交费率：

保险项目	费率
医疗责任险	378 元/床位（张） 42 元/住院手术人次（例） 562.8 元/医务人员（人）
财产一切险	0.02%
机损险	0.02%
公众责任险	0.25%

注：如果合同提前终止，按实际服务期限支付，未服务的款项予以退回

六、苏州市中医医院保险服务考核细则

1、总则

（1）目的：为规范合作保险公司的服务行为，提升苏州市中医医院医疗责任险、财产一切险、机损险、公众责任险保险服务的理赔效率、服务质量及风险防控能力，保障医院合法权益，根据国家相关法律法规及医院内部管理规定，特制定本考核细则。

（2）范围：本细则适用于与苏州市中医医院签订保险服务合同的承保公司。

（3）周期：考核以月度为周期，每月 10 日前完成对上月服务的考核评分。

（4）应用：考核结果将与保险公司当期服务费用结算、年度评优及续约资格直接挂钩。

2、考核方式与评分办法

（1）考核方式：采取百分制量化评分与关键事项一票否决相结合的方式。

（2）组织实施：由医院相关临床科室代表组成考核小组，共同进行评价。

(3) 结果分级：

- 优秀： $M \geq 90$ 分
- 良好： $80 \text{ 分} \leq M < 90$ 分
- 合格： $70 \text{ 分} \leq M < 80$ 分
- 不合格： $M < 70$ 分

(4) 一票否决项：出现以下情况，当月考核直接认定为“不合格”：

- 提供虚假理赔资料或恶意拒赔。
- 因保险公司原因导致重大纠纷处理不当，严重损害医院声誉或造成重大经济损失。
- 发生重大安全风险或案件，未及时向医院通报和协助处置。
- 服务人员存在严重违纪违规行为。

3、服务考核细则（满分 100 分）

序号	考核项目	考核指标	评分标准	分值
1	接案响应时效	接到医院报案后，专业人员须在 2 小时内首次响应，24 小时内介入调查。	每延迟 1 次扣 5 分。	15 分
2	现场查勘要求	重大、紧急医患纠纷需提供现场驻点支持。医院提出需求后，2 小时内人员不到位。	每次扣 5 分。	15 分
3	资料收集效率	接到报案后，在 3 个工作日内提供完整的索赔资料清单并指导收集。	无故拖延每次扣 5 分。	10 分
4	赔案处理周期	资料齐全后，小额案件（10 万以下）15 个工作日内出具理赔意见；重大案件定期汇报进展。	每超期 1 案扣 5 分。	20 分
5	赔付及时性	理赔协议达成后，赔款须在 5 个工作日内支付到账。	每延迟 1 案扣 5 分。	10 分
6	专业支持力度	提供专业的医学、法律顾问参与调解、鉴定及诉讼全过程。	医院评价“不满意”，每次扣 5 分。	10 分
7	沟通协调能力	积极主动与患方沟通，有效缓和矛盾，化解纠纷。	因沟通不力导致矛盾激化，每次扣 5 分。	10 分
8	风险分析报告	每季度提供一份全院医责险理赔分析报告，提出针对性风险防范建议。	未按时提供扣 5 分，质量不佳扣 3 分。	10 分

4、考核结果应用

合同期满后，年度综合得分将作为是否续约的重要决策依据。对连续三个月或年度内累计四个月考核“不合格”，医院有权提前终止合同。

七、保险协议期限

合同履行期限: 两年, 第一年: 自 2025 年 9 月 30 日二十四时起至 2026 年 9 月 30 日二十四时止, 第二年: 自 2026 年 9 月 30 日二十四时起至 2027 年 9 月 30 日二十四时止。

八、免赔额

- 1、医疗责任险: 每人赔偿金额的 5%或 1000 元, 两者以高者为准
- 2、财产一切险: RMB500.00/每次事故
- 3、机损险: RMB500.00/每次事故
- 4、公众责任险: 每次事故财产损失免赔额 RMB500.00

九、保险金的申领及给付

按实际情况在保单约定金额内进行赔付。

十、下列文件为本合同不可分割部分

- 1、成交通知书。
- 2、乙方成交的响应文件及其他承诺。
- 3、采购文件
 - (1) 投保人的投保材料。
 - (2) 投保单、保险单及批改申请书、批单。
 - (3) 与本次采购有关的并经当事人双方确认的其他文件。

十一、有关监督、检查事项

- 1、采购人组织有关人员定期或不定期对签订合同的保险公司的承保服务、保险价格和理赔服务进行监督和检查。
- 2、保险公司有义务协助有关部门做好对保险具体采购单位经办人的廉政建设, 防止腐败现象的出现。不得以任何形式向保险具体采购单位经办人提供回扣和变相回扣, 并接受有关部门监督检查。

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、客户信息安全保护条款

甲乙双方应重视客户信息安全保护工作，应确保在本协议项下，各类业务严格遵守国家法律法规及监管规定（包括但不限于《中华人民共和国个人信息保护法》、《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国网络安全法》等法律法规要求），在结合业务实际的基础上依法合规的收集和使用个人信息。

如乙方涉及将客户信息外发第三方使用，需获得甲方的单独授权同意（授权形式包括但不限于签订授权书、录音回复、邮件回复等），并按照授权范围提供数据传送。

乙方承诺会对第三方机构依法依规开展客户信息收集和处理相关工作的监督和指导，在具体实施中落实对数据外部使用的监督管理责任，联合信息科技部对外发客户信息采用公司指定的安全保护措施，并明确第三方系统的安全配置和防护标准，做好数据安全传输，数据安全评估检查等工作，并在信息使用结束后合法合理处理客户相关信息（删除、匿名化等）。

如因第三方机构原因造成信息泄露使甲方权益受到侵害，乙方应向甲方提供相关材料，配合甲方依法维护自身权益。

十四、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。

十五、合同生效及其它

1、本合同在双方签字盖章后即生效。

2、合同签订后甲乙双方即直接产生权利与义务的关系,合同执行过程中出现的问题应按照《中华人民共和国民法典》的规定办理,在合同履行过程中,双方如有争议,经协商无效,任何一方可向采购代理机构所在地人民法院提起诉讼。

3、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采购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,但需提交采购代理机构一份备存。

4、本合同一式五份,甲方执两份、乙方执两份、采购代理机构执一份。

甲方(盖章)

法定代表人或其授权委托

(签字或盖章)

日期: 2015 年 9 月 29 日



乙方(盖章):

法定代表人或其授权委托

(签字或盖章)

日期: 2015 年 9 月 29 日

