

武汉市贫困妇女特定医疗安康保险协议

甲方（需方）：武汉市妇女联合会

乙方（供方）：中国人寿保险股份有限公司武汉市分公司

根据武汉市公共资源交易中心招标结果，本着平等协商和诚实信用的原则，经甲、乙双方协商一致，就“为武汉市贫困妇女购买特定医疗安康保险”事宜达成以下协议：

一、投保人、保险人、被保险人

甲方为投保人，代表被保险人在乙方投保。

乙方为保险人。

被保险人是指：保险期内，全市享受低保的人员中年龄18-70 周岁的女性和全市非低保户的国家建档立卡贫困户中年龄18-70 周岁的女性。

二、保险费用

总计 2100000 元（¥贰佰壹拾万元整）。

三、保险期限与费用支付方式

（一）保险期限1年，自本协议签订之日起；

（二）保险费用由甲方承担，费用为含税价，结算价格以最终中标价为准。待乙方向甲方提交50000元（¥伍万元整）保证金7日内，一次性付清。

（三）本协议签订7日内，乙方需向甲方提交50000元（¥伍万元整），作为项目实施保证金。待项目全部实施结束评估合格

后，甲方如数免息退还；

（四）甲、乙双方银行账户信息如下：

甲方

开户名：武汉市妇女联合会

开户行：工行车站路支行

银行账号：3202001129200036925

行号：102521000079

联系人：谢红

联系电话：82859115

乙方

开户名：中国人寿保险股份有限公司湖北省分公司

开户行：中国工商银行武汉市汉阳支行

银行账号：9558853202002852034

联系人：孙洁

联系电话：17702767267

四、保险责任和理赔服务

（一）保险责任

在本协议约定的保险协议有效期内，乙方对被保险人承担下列保险责任：

1、6种女性特定疾病包括：乳腺癌、卵巢癌、子宫内膜癌、宫颈癌、输卵管癌、外阴/阴道癌

2、首次确诊保险金

被保险人自本协议生效之日起初次发生并经三甲及以上

(含三甲)医院确诊患原发性或转移性:乳腺癌、卵巢癌、子宫内膜癌、宫颈癌、输卵管癌、外阴/阴道癌(以下简称六种特定疾病)中的任何一种或多种,乙方按本协议约定的保险金额人民币30000元/人给付保险金。

3、住院治疗保险金

被保险人自本协议生效之日起因六种特定疾病(含原位性、原发性、转移性、既往史性)中的任何一种或多种在二级以上(含二级)医院住院治疗,对被保险人实际支出的、符合武汉市社会基本医疗保险部门规定的医疗费用,经社会基本医疗保险、城乡居民大病保险或城镇职工大额医疗保险报销后,保险公司对剩余医保目录范围内费用按100%赔付,保险期间内同一被保险人累计赔付金额为10000元/人。

4、特定疾病身故保险金

(1)被保险人自本协议生效之日起因患有六种特定疾病(含原位性、原发性、转移性)中的任何一种或多种身故,保险公司给付保险身故保险金30000元/人。

(2)被保险人自本协议生效之日起因既往患有六种特定疾病中的任何一种或多种身故,保险公司给付保险身故保险金20000元/人。

5、特定疾病住院津贴

被保险人自本协议生效之日起因患有六种特定疾病(含原位性、原发性、转移性、既往史性)中的任何一种或多种,在二级以上(含二级)医院住院诊疗,保险公司给予150元/天/

人住院津贴，协议年累计赔付不超过 27000 元/人。

6、意外伤害住院治疗保险金及住院津贴

(1) 被保险人在住院期间遭受意外伤害，在二级以上（含二级）医院住院治疗，对被保险人实际支出的、符合武汉市社会基本医疗保险部门规定的医疗费用，经社会基本医疗保险、城乡居民大病保险或城镇职工大额医疗保险报销后，保险公司对剩余医保目录范围内费用按 100% 赔付，保险期间内同一被保险人累计赔付金额为 10000 元/人。

(2) 被保险人在住院期间遭受意外伤害，在二级以上（含二级）医院住院治疗，保险公司给予 150 元/天/人住院津贴，协议年累计赔付不超过 27000 元/人（与特定疾病住院津贴累计计算）。

(二) 增值服务保险

1、卵巢手术保险金

被保险人自本协议生效之日起在二级以上（含二级）医院进行卵巢切除术，保险公司给付保险金 3000 元/人。

2、营运交通意外伤害保险金

被保险人自本协议生效之日起，因患有六种特定疾病中的任何一种或多种需到医院接受治疗，其往返交通途中若发生交通事故意外伤害，并自该意外伤害发生之日起一百八十日因该意外伤害导致身体伤残的，根据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》的规定，按 100000 元乘以该处伤残等级所对应的比例给

付伤残保障金，最高限 10 万元/人/年。

（三）责任免除

因下列情形之一，保险公司不承担保险理赔责任：

- 1、被保险人自杀或故意自伤；
- 2、被保险人因其他疾病住院产生的医疗费用。

（四）理赔服务

1、配备贫困妇女特定医疗安康保险服务团队专员，并保证工作人员的稳定性。

2、在理赔时效上，乙方自收到被保险人完整理赔资料到赔款划入被保险人(或受益人)指定银行账户的时间，承诺尽快支付赔款：

（1）3000 元以下的案件 1 个工作日办结并支付到账。

（2）3000-10000 元的案件 2 个工作日内办结并支付到账。

（3）10000 元以上的案件 3 个工作日内办结并支付到账。

3、提供咨询、服务、投诉专线，可接受事故报案、客户咨询、受理投诉、上门服务预约等，确保相关咨询和投诉的渠道畅通无阻。

联系电话：95519（24 小时服务热线）

（027）84811868（工作日 8:30-17:00）

监督电话：027-82755107、027-82755101。

五、权利和义务

（一）甲方的权利与义务

1、甲方有权对乙方相关工作进行考核，内容包括协议履行、

按时理赔、服务质量等。通过建立投诉受理渠道、日常抽查等多种方式对乙方提供服务及赔付情况进行监督。

2、在协议有效期内，因乙方未及时与被保险人达成索赔事宜，或是发生申请保险赔付的被保险人投诉率达被保险人总数的万分之一，或者因前述原因给甲方造成纠纷或损失的，甲方有权立刻解除本协议，并要求乙方按未履行保险期限占约定保险期限的比例退还保险费用，甲方还有权要求乙方赔偿相应损失。

3、甲方应按照协议约定及时、足额拨付保费，并监督乙方按协议约定及时、足额理赔。

4、甲方协助乙方对有异议的被保险人医疗费用支出向有关部门提出复核。

（二）乙方的权利与义务

1、乙方应按照协议约定及时、足额理赔，不得以任何理由拒绝赔付符合协议规定的保险金，并定期向甲方报送理赔等服务情况。

2、乙方有权对不符合协议规定的理赔案件拒赔，并将拒赔原因及详细理算金额函告甲方。

3、因故或协议期满导致协议终止时，乙方应将所有数据库、纸质、影音资料按照档案管理相关规定进行整理完善，并全部提交甲方审核通过后留存。

4、对甲方提供的被保险人信息以及相关资料承担保密责任，不得用于其他用途，不得向第三方泄露。

5、乙方需定期向甲方反馈项目进展情况，每月10号前报送上月理赔报表，每季度次月10号前报送上季度理赔报表、工作总结，2020年5月10号前报送上半年理赔报表、工作总结，2020年11月10号前报送整个协议年度理赔报表、工作总结。以上资料逾期十天报送的，甲方有权要求乙方支付违约金人民币1万元。

6、乙方应严格遵守“武汉市政府采购竞争性磋商文件——为贫困妇女购买特定医疗安康保险”的第三章第六项“活动推广与监测”相关要求，开展广泛的社会宣传、对被保险人提供上门慰问、走访服务等（具体内容详见招标文件）。乙方未及时或未全面开展前述社会宣传等工作导致或可能导致甲方本协议目的难以实现的，甲方有权解除本协议并要求乙方全额退还保险费。

六、其他事项

（一）甲乙双方发生有关武汉市贫困妇女特定医疗安康保险争议时，可通过协商解决；协商不成的，应向甲方所在地人民法院提起诉讼。调解、诉讼期间，本协议应继续执行。

（二）任何一方由于不可抗力（包括战争、严重火灾、洪水、台风、地震等）影响协议履行时，经权威机构证明或双方确认，可部分或全部免除责任。

（三）本协议在甲乙双方法定代表人或其授权代表签字盖章后生效。

本协议正本一式陆份，甲乙双方各执贰份，武汉市财政局

政府采购管理处贰份备案。

(以下无正文，为签署栏)

甲方：武汉市妇女联合会

法人代表或授权人(签字):

日期: 2019年10月25日



乙方：中国人寿保险股份有限公司武汉市分公司

法人代表或授权人(签字):

日期: 2019年10月25日



刘理利