

大荔县妇幼保健计划生育服务中心

医疗责任保险购买合同

甲方：大荔县妇幼保健计划生育服务中心

地址：大荔县北大街

乙方：中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司

地址：大荔县花城路 29 号

大荔县妇幼保健计划生育服务中心医疗责任险采购项目(采购项目编号：DLZCCS2024-26.1B2)，在大荔县财政局的监督管理下，由大荔县政府采购中心组织竞争性磋商。大荔县妇幼保健计划生育服务中心(以下简称“甲方”)确定中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司(以下简称“乙方”)为成交单位。

依据国家相关法律、法规规定，甲乙双方在平等协商、诚实守信的基础上，就大荔县妇幼保健计划生育服务中心医疗责任险采购项目事宜达成一致，甲、乙双方同意按照下面的条款和条件，签署本合同。

一、合同文件：

《成交通知书》及下列竞争性磋商文件、磋商文件中的内容是构成本合同不可分割的部分：

(一) 合同条款

在合作期间，甲乙双方的权利义务以中国人民财产保险股份有限公司《医疗责任保险条款》(2011)内容为准。

1. 定义

本合同下列术语应解释为：

1.1 “合同”是指甲乙双方签署的、合同格式中载明的双方所达成的协议，包括所有的附件、附录和构成合同的其它文件。

1.2 “合同价”是指根据本合同规定乙方在正确地完全履行合同义务后甲方应支付给乙方的价款。

1.3 “服务”是指响应服务商提供符合磋商文件要求的服务。

1.4 “甲方”是指购买服务的采购人（即大荔县妇幼保健计划生育服务中心）。

1.5 “乙方”是指根据合同规定提供服务的成交服务商（大荔县妇幼保健计划生育服务中心医疗责任险采购项目服务方），即中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司。

1.6 “现场”系指合同项下服务将要进行运行的地点。

2. 委托服务范围

详见磋商文件采购项目范围、内容及要求。

3. 甲方的权利和义务

3.1 支持乙方开展成交项目内的各项工作，并对其工作进行指导、监督、考核。按同等相关文件规定，制定工作考核工程计量标准，并予实施。

3.2 负责监督、督促乙方全面落实合同的各项约定。

3.3 负责按合同约定提供给乙方服务的相关资料和数据，并办理交接手续。

3.4 协助乙方解决工作中的实际问题，及时向上级转达乙方工作中好的建议、意见，并提出可行的办法。

3.5 负责按合同约定及时、足额地支付服务费用。

3.6 协助乙方落实并协调各项目联络事宜。

4. 乙方的权利和义务

4.1 负责完成项目中的各项工作任务，制定切实可行的计划，兑现合同中的目标和承诺。

4.2 乙方有义务参与医疗事故的处理，配合收集相关理赔资料，提高服务质量。

5. 付款方式

5.1 合同以人民币付款。

5.2 付款方式：详见第四部分商务要求。按照《劳动法》、《劳动合同法》等有关规定，成交服务商工作人员及其聘用人员，不享受采购方工资补贴、津贴及其它任何福利待遇。

6. 履行期限、地点、方式

6.1 履行期限：成交服务商应在政府集中采购机构规定的时间内和采购人签订合同，并于签订合同后3日内确保按期正常运作。

6.2 甲方按照合同规定的付款进度向乙方支付款项。

7. 不可抗力

7.1 如果双方中任何一方由于战争、严重火灾、水灾、台风和地震以及其它经双方同意属于不可抗力事故，致使合同履行受阻时，履行合同的期限应予延长，延长的期限应相当于事故所影响的时间。

7.2 受事故影响的一方应在不可抗力事故发生后尽快以书面形式通知另一方，并在事故发生后 14 天内，将有关权威部门出具的证明文件寄给或送给另一方。如果不可抗力影响时间持续 120 天以上，双方应通过友好协商在合理的时间内达成进一步履行合同的协议。

8. 税费

8.1 根据国家现行税法对甲方征收的与本合同有关的一切税费均由甲方负担。

8.2 根据国家现行税法对乙方征收的与本合同有关的一切税费均由乙方负担。

8.3 在中国境外发生的与本合同执行有关的一切税费均由乙方负担。

9. 争议解决

合同各方应本着诚信的态度及共同合作的精神，通过协商及磋商来努力解决由本合同而产生的或与本合同有关（包括本合同项下某一特定合同）的任何争议及不同意见。协商、磋商不能解决的，如任何一方通过诉讼解决，由甲方所在地人民法院承接。

10. 违约终止合同

10.1 甲方在乙方违约的情况下：

10.1.1 乙方未能在合同规定的期限或甲方同意延长的期限内提供全部或部分服务；

10.1.2 如果乙方未能履行合同规定的其它义务，乙方在收到甲方发出的违约通知后 30 天内，或经甲方书面认可延长的时间内未能纠正其过失。甲方可向乙方发出书面通知，终止部分或全部合同。在这种情况下，并不影响甲方向乙方提出的索赔。

11. 违约责任

11.1 合同有效期内，任何一方均不得无故解除本合同，否则责任方承担违约责任，并向对方支付相当于未履行合同服务费总额的 10% 的费用作为违约金。任何一方因故解除本合同，需提前一个月通知对方，否则视其违约，并承担违约责任。

11.2 乙方应严格执行各项服务标准,确保工作质量。如有质量问题,甲方有权按有关处罚规定进行经济处罚。

12. 破产终止合同

如果乙方破产或无清偿能力时,甲方可在任何时候以书面通知乙方终止合同。该终止合同将不损害或影响甲方已经采取或将要采取的补救措施的权利。

13. 转让和分包

13.1 未经甲方事先书面同意,乙方不得部分转让或全部转让其应履行的合同义务。

13.2 对磋商中没有明确分包的合同,乙方应书面通知甲方本合同中将分包的全部分包合同,在原磋商文件中或后来发出的分包通知均不能解除乙方履行本合同的责任和义务。

14. 合同修改

欲对合同条款进行任何改动,均须由甲乙双方签署书面的合同修改书。

15. 通知

本合同任何一方给另一方的通知,都应以书面形式发送,而另一方应以书面形式确认并发送到对方明确的地址。

16. 适用法律

本合同应按照中华人民共和国的法律进行解释。

17. 合同文件及资料的使用

17.1 除了乙方为执行合同所雇人员外,在未经甲方同意的情况下,乙方不得将合同、合同中的规定或甲方向乙方提供的资料透露给任何人。乙方须在对外保密的前提下,对其雇用人员提供有关情况,所提供的情况仅限于执行合同必不可少的范围内。

17.2 除非执行合同需要,在事先未得到甲方同意的情况下,乙方不得使用第 17.1 款中所列的任何文件和资料。

17.3 除合同本身以外,所有资料始终为甲方的财产,若甲方要求,乙方应于其合同义务履行完毕以后将这些资料(包括所有副本)退还甲方。

18. 合同生效及其它

18.1 合同应在双方签字盖章之日起生效。

18.2 本合同一式六份,甲方两份,乙方两份、集中采购机构执一份,政府采购管理部门备案一份。签字盖章后生效,合同执行完毕自动失效。

18.3 如需修改或补充合同内容,经协商,双方应签署书面修改或补充协议,该协议将作为本合同的一个组成部分。

(二)、服务要求响应表

供应商名称：中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司

项目编号：DLZCCS2024-26.1B2

序号	竞争性磋商文件 服务要求	磋商响应文件 服务响应	偏离情况	说明
1	主险：医疗责任保险 (机构责任)	累计责任限 额： 1000000.00 医疗责任每人责 任限额： 150000.00	无偏离	
2	医疗责任保险（人员 责任）	累计责任限额： 1000000.00； 每人责任限额： 150000.00	无偏离	
3	医疗责任保险附加医 疗机构场所责任保险	累计责任限额： 500000.00；每次 事故责任限额： 100000.00	无偏离	
4	医疗责任保险附加医 务人员遭受伤害责任 保险	每人责任限额： 200000.00	无偏离	

注：如有漏报、瞒报竞争性磋商文件所要求的性能指标等将视为没有实质性响应竞争性磋商文件。

(三)、商务条款响应表

供应商名称：中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司

项目编号：DLZCCS2024-26.1B2

序号	竞争性磋商文件 商务要求	竞争性磋商响应 文件商务响应	偏离情况	说明
1	服务期限	合同签订后按采购人 要求执行	无偏离	
2	服务地点	大荔县妇幼保健计划 生育服务中心	无偏离	
3	违约责任	达到付款条件 15 天 内，支付合同价款的 100%	无偏离	
4	付款方式	按采购人商务要求响 应	无偏离	

注：如有漏报、瞒报磋商文件所要求的条款等将视为没有实质性响应磋商文件。

(四)、报价一览表

大荔县妇幼保健计划生育服务中心

医疗责任险采购项目磋商报价一览表

供应商名称：中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司

项目编号	竞争性磋商报价 (人民币 元/年)	服务期限	响应程度 (是否完全)	备注
------	----------------------	------	----------------	----

DLZCCS202 4-26. 1B2	¥356000	一年	是	
	人民币（大写）叁拾伍万陆仟元整			

注：1. 本报价表按总价填写，供应商需综合考虑各项风险费用，一切少报、漏报项目均视为已含进总报价，成交后采购人不再另行支付。

2. 本报价表格式仅供参考，如需要其它格式表格供应商可自行添加，同时保证磋商响应文件的正、副本中仍有此表且一致。

（五）分项报价表

供应商名称：中国人民财产保险股份有限公司大荔支公司

序号	名称	单位	数量	单价 (元)	总价	备注
1	床位基准保险费	床位	380	400	152000	
2	医务人员基准保险费	人	470	168.49	79180	
3	住院病人手术人次 基准保险费	人次	2380	50	119000	
4	医疗责任保险附加 医务人员遭受伤害 责任保险	人	470	6	2820	
5	医疗责任保险附加 医疗机构场所责任 保险	场地	1	3000	3000	
合计					356000	

注：1. 本表可以按供应商服务费用不同类别分表填写，也可以插行或列。

2. 如果按单价计算的结果与总价不一致，以单价为准，并修正总价。

- 3. 如果单价有明显小数点错误的，以总价为准，并修正单价。
- 4. 如果不提供详细分项报价将视为没有实质性响应竞争性磋商文件。
- 5. 根据实际情况对具体附属服务项目进行说明。

(六)、服务方案

中国人民财产保险股份有限公司医疗责任保险费率表
基准保险费

1、医疗责任基准责任限额

按基准保险费收取保险费时各项责任限额基准值规定如下：

2、 准 险	医疗机构类别	医疗责任 每人基准责任 限额	医疗责任 累计基准责 任限额	基 保 费
	三级甲等医疗机构	20 万元	200 万元	
	三级医疗机构（除甲等外）	20 万元	200 万元	
	二级甲等医疗机构	20 万元	100 万元	
	二级医疗机构（除甲等外）	20 万元	100 万元	
	一级甲等医疗机构	20 万元	60 万元	
	一级医疗机构（除甲等外）	20 万元	60 万元	
	非一级医疗机构、有住院 床位的社区医疗服务机构	20 万元	60 万元	
	无床位医疗机构	20 万元	40 万元	

(1) 床位基准保险费：450 元/床位/年；

(2) 医务人员基准保险费：

a)、统扯保险费：670 元/人；

b)、类别保险费：医生保险费：1180 元/人；

护士和医技人员保险费：525 元/人。

c)、住院病人手术人次基准保险费：50 元/人次

3、医疗机构类别系数表

医疗机构类别	系数（非民营）	系数（民营）
三级甲等医疗机构	1.00	1.50
三级医疗机构（除甲等外）	0.96	1.20
二级甲等医疗机构	0.89	1.0
二级医疗机构（除甲等外）	0.85	0.95
一级甲等医疗机构	0.78	0.85
一级医疗机构（除甲等外）	0.74	0.80
非一级医疗机构、有住院 床位的社区医疗服务机构	0.60	0.75
无床位医疗机构	0.38	0.60

4、医务人员岗位系数表

岗位类别	医务人员岗位	岗位系数
高风险科室	骨科、手术科室、麻醉、整形美容（非营利性、因伤病性）、产科、小儿内外科、急诊、ICU、CCU、SICU、重症监护室、介入治疗	1.15
一般风险科室	内科、肿瘤、病理、放疗、化疗、精神科、放射、药剂	1
低风险科室	其 它 科 室	0.8

注：上述科室在保险期间内如承担教学任务，岗位系数一律上浮 20%。

5、保险费

（1）医疗机构年度基准保险费

医疗机构年度基准保险费=（床位数×床位基准保险费+住院病人手术人次×住院病人手术人次基准保险费）×医疗机构类别系数

在医疗责任基准责任限额项下，无床位或无手术医疗机构以及有床位或有手术医疗机构年度基准保险费不足 2000 元的，按照 2000 元计收。

（2）医务人员年度基准保险费

a、按照统扯方式投保：

医务人员年度基准保险费=医务人员总数×统扯保险费
×医疗机构类别系数

b、按照分类方式投保：

医务人员年度基准保险费=（医生人员数×医生保险费+
护士和医技人员数×护士和医技人员保险费）×医疗机构类
别系数×岗位系数。

（3）医疗责任年度基准保险费

医疗责任年度基准保险费=医疗机构年度基准保险费+
医务人员年度基准保险费

注：以上为引用费率表中内容

6、索赔时限

至保险公司收到理赔申请材料之日起 15 个工作日内理
赔到账。如果需要补充材料，应当在收到补充材料之日起 5
个工作日内理赔到账。如果超出上述时限未能理赔，保险公
司应当向保险人支付 100 元每自然日的违约。

7、结算方式

（1）结算单位：采购人结算，成交人须开具等额发票给
采购人。

（2）付款方式：

a) 合同签订后一次性支付 1 年费用。

b) 由甲方负责结算，乙方依据合同条款按甲方要求开具
正式发票交采购人。

(七) 磋商过程答疑函;

二. 合同范围和条件:

本合同的范围和条件应与上述合同文件的规定一致。

三. 服务期限: 自合同签订之日起一年。

四. 合同金额: 356000.00 元

五. 付款方式:

达到付款条件 15 天内, 支付合同价款的 100%。

单位名称	中国人民财产保险股份有限公司渭南分公司
开户行名称	中国农业银行渭南临渭区支行营业部
开户行账号	26505101040004661

六. 服务时间: 自保险单生效之日起一年

注: 合同服务期满后, 为延续再服务内容和价位不变及本年度预算资金保障的基础上, 可以续签一年的政府采购合同。

七. 违约责任:

按《中华人民共和国民法典》中的相关条款执行。

按合同要求提供服务质量不能满足采购要求，采购人有权终止合同，并对供方违约行为进行追究，同时按《政府采购法》的有关规定进行处理。

八. 其他约定：

甲方在出现保险责任事故后及时通过 95518 报案，并在事故处理前联系乙方服务人员，参与事故处理及配合收集理赔资料。

九. 合同生效：

本合同经甲、乙双方签字盖章后生效。

甲方(盖章)



乙方(盖章)



2025 年 1 月 27 日

2025 年 1 月 27 日

中国人民财产保险股份有限公司

医疗责任保险条款 (2011)

总则

第一条 本保险合同由保险条款、投保单、保险单以及批单组成。凡涉及本保险合同的约定，均采用书面形式。

第二条 凡依照中华人民共和国法律（以下简称依法）设立、有固定场所并取得《医疗机构执业许可证》的医疗机构，可作为本保险的被保险人。

保险责任

第三条 在保险单列明的保险期间或追溯期及承保区域范围内，在保险单中载明的被保险人的医务人员（以下简称投保医务人员）在诊疗活动中，因执业过失造成患者人身损害，在本保险期间内，由患者或其近亲属首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

本保险合同所指的追溯期是指从保险期间开始之时起向前追溯的约定的期间。追溯期的具体起止时间以保险单载明的时间为准。

本保险合同所指的诊疗活动是指通过各种检查，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，包括诊断、治疗、护理环节。

第四条 保险责任范围内的事故发生后，事先经保险人书面同意的法律费用，包括事故鉴定费、查勘费、取证费、仲裁或诉讼费、案件受理费、律师费等，保险人按照本保险合同的约定也负责赔偿。

责任免除

第五条 下列原因造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）被保险人或其投保医务人员的故意行为、犯罪行为和非执业行为；
- （二）战争、敌对行为、军事行动、武装冲突、恐怖活动、罢工、骚乱、暴动、盗窃、抢劫；
- （三）核反应、核子辐射和放射性污染。但使用放射器材治疗发生的赔偿责任，不在此限；
- （四）地震、海啸、雷击、暴雨、洪水等自然灾害及火灾、爆炸等意外事故。

第六条 下列情形造成的损失、费用和责任，保险人不负责赔偿：

- （一）未经国家有关部门认定合格的医务人员进行的诊疗工作；

(二) 临床试验性检查、治疗以及其它不以治疗为目的的诊疗活动造成患者的人身损害,包括但不限于整形美容、体检;

(三) 被保险人或其投保医务人员从事未经国家有关部门许可的诊疗工作;

(四) 被保险人或其投保医务人员被吊销执业许可或被取消执业资格以及受停业、停职处分后仍继续进行诊疗工作;

(五) 被保险人投保医务人员在饮酒、吸毒或药剂麻醉状态下进行诊疗工作;

(六) 因药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷,或者输入不合格的血液,或药品不良反应造成患者损害;

(七) 被保险人或其投保医务人员使用未经国家有关部门批准使用的药品、消毒药剂和医疗器械,但经国家有关部门批准进行临床实验所使用的药品、消毒药剂、医疗器械不在此限;

(八) 被保险人或其投保医务人员在正当的诊断、治疗范围外使用麻醉药品、医疗用毒性药品、精神药品和放射性药品;

(九) 被保险人医务人员在抢救生命垂危的患者等紧急情况下已经尽到合理诊疗义务;

(十) 被保险人医务人员限于当时的医疗水平难以诊疗;

(十一) 患者或者其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗规范的诊疗,被保险人及其医务人员没有过错的。

第七条 下列损失、费用和责任,保险人不负责赔偿:

(一) 被保险人医务人员或其代表的人身伤亡;

(二) 直接或间接由于计算机 2000 年问题引起的损失;

(三) 罚款、罚金或惩罚性赔偿;

(四) 本保险合同载明的免赔额;

(五) 被保险人根据与患者、其近亲属或他人签订的协议应承担的责任,但即使没有这种协议,被保险人依法仍应承担的责任不在此限;

(六) 投保医务人员自终止在被保险人的营业处所内工作之后所发生的任何损失、费用和责任。

第八条 其他不属于本保险责任范围的损失、费用和责任,保险人不负责赔偿。

责任限额与免赔额

第九条 除另有约定外，责任限额包括医疗责任每人责任限额、精神损害每人责任限额、医疗责任累计责任限额、法律费用每次事故责任限额、法律费用累计责任限额。除另有约定外，精神损害每人责任限额为医疗责任每人责任限额的30%，并包含在医疗责任每人责任限额之内。各项责任限额由投保人和保险人协商确定，并在保险合同中载明。

第十条 每次事故免赔额（率）由投保人与保险人在签订保险合同时协商确定，并在保险合同中载明。

保险期间

第十一条 除另有约定外，保险期间为一年，以保险单载明的起讫时间为准。

保险人义务

第十二条 本保险合同成立后，保险人应当及时向投保人签发保险单或其他保险凭证。

第十三条 保险人依本保险条款第十七条取得的合同解除权，自保险人知道有解除事由之日起，超过三十日不行使而消灭。

保险人在保险合同订立时已经知道投保人未如实告知的情况的，保险人不得解除合同；发生保险事故的，保险人应当承担赔偿责任。

第十四条 保险事故发生后，投保人、被保险人提供的有关索赔的证明和资料不完整的，保险人应当及时一次性通知投保人、被保险人补充提供。

第十五条 保险人收到被保险人的赔偿请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知被保险人。情形复杂的，保险人在收到被保险人的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，保险人与被保险人根据实际情形商议合理期间，保险人在商定的期间内作出核定结果并通知被保险人。对属于保险责任的，在与被保险人达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。

保险人依照前款的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

第十六条 保险人自收到赔偿保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内，对其赔偿保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付；保险人最终确定赔偿的数额后，应当支付相应的差额。

投保人、被保险人义务

第十七条 投保人应履行如实告知义务，如实回答保险人就有关情况提出的询问，并如实填写投保单。

投保人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险人决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险人有权解除合同。

投保人故意不履行如实告知义务的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，并不退还保险费。

投保人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，保险人对于合同解除前发生的保险事故，不承担赔偿责任，但应当退还保险费。

第十八条 除另有约定外，投保人应在保险合同成立时交清保险费。保险费交清前发生的保险事故，保险人不承担赔偿责任。

第十九条 被保险人及其医务人员在诊疗活动中，应该遵守医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗规范、常规，恪守医疗服务职业道德，采取合理的预防措施，尽力避免或减少责任事故的发生。保险人对被保险人及其医务人员的专业资格、使用药品和医疗器械及其他各项医疗条件进行查验时，被保险人应积极协助并提供保险人需要的用以评估有关风险的详情和资料。但上述查验并不构成保险人对被保险人的任何承诺。保险人对发现的任何缺陷或危险书面通知被保险人后，被保险人应及时采取整改措施。

投保人、被保险人未遵守上述约定而导致保险事故的，保险人不承担赔偿责任；投保人、被保险人未遵守上述约定而导致损失扩大的，保险人对扩大部分的损失不承担赔偿责任。

第二十条 在保险期间内，如发生足以影响保险人决定是否继续承保或是否增加保险费的保险合同重要事项变更，被保险人应及时书面通知保险人，保险人有权要求增加保险费或者解除合同。在保险期间内，由于医务人员发生变动，需要加保或退保，被保险人应当书面通知保险人。

被保险人未履行通知义务，因上述保险合同重要事项变更而导致保险事故发生的，保险人不承担赔偿责任。

第二十一条 被保险人一旦知道或应当知道可能引起本保险项下索赔的患者人身损害事故发生时，应该：

（一）尽力采取必要、合理的措施，防止或减少损失，否则，对因此扩大的损失，保险人不承担赔偿责任；

（二）按照规定向有关部门报告，并按照规定的程序申请或进行调查、分析、鉴定。被保险人应妥善保管有关的原始资料，并对引起不良后果的药品、医疗器械等现场实物按照有关规定进行封存并妥善保管，以备查验；

（三）立即通知保险人，并书面说明事故发生的原因、经过和损失情况；故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，保险人对无法确定的部分，不承担赔偿责任，但保险人通过其他途径已经及时知道或者应当及时知道保险事故发生的除外；

（四）允许并且协助保险人进行事故调查；对于拒绝或者妨碍保险人进行事故调查导致无法确定事故原因或核实损失情况的，保险人对无法确定或核实的部分不承担赔偿责任。

第二十二条 被保险人收到患者或其近亲属的损害赔偿请求时，应立即通知保险人。未经保险人书面同意，被保险人对患者或其近亲属作出的任何承诺、拒绝、出价、约定、付款或赔偿，保险人不受其约束。对于被保险人自行承诺或支付的赔偿金额，保险人有权重新核定，不属于本保险责任范围或超出责任限额的，保险人不承担赔偿责任。在处理索赔过程中，保险人有权自行处理由其承担最终赔偿责任的任何索赔案件，被保险人有义务向保险人提供其所能提供的资料和协助。

第二十三条 被保险人获悉可能发生诉讼、仲裁时，应立即以书面形式通知保险人；接到法院传票或其他法律文书后，应将其副本及时送交保险人。保险人有权以被保险人的名义处理有关诉讼或仲裁事宜，被保险人应提供有关文件，并给予必要的协助。

对因未及时提供上述通知或必要协助引起或扩大的损失，保险人不承担赔偿责任。

第二十四条 被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证材料：

- (一) 保险单正本和被保险人已向第三者支付赔偿金的书面证明材料；
- (二) 有关责任人的资格和执业证明、医疗机构与责任人的劳动关系证明；
- (三) 患者完整的病例资料；

(四) 患者伤残的，应当提供权威部门出具的伤残程度证明；患者死亡的，应当提供死亡证明书；

(五) 患者或其近亲属的书面索赔申请；

(六) 事故情况说明、赔偿项目清单；

(七) 经法院、仲裁机构或卫生行政部门依法判决、裁决、裁定或调解的，应当提供判决、裁定文件或调解书；

(八) 投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度有关的证明和资料。

投保人、被保险人未履行前款约定的单证提供义务，导致保险人无法核实损失情况的，保险人对无法核实部分不承担赔偿责任。

第二十五条 发生保险责任范围内的损失，应由有关责任方负责赔偿的，被保险人应行使或保留向该责任方请求赔偿的权利。

保险事故发生后，保险人未履行赔偿义务之前，被保险人放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，保险人不承担赔偿责任。

保险人向被保险人赔偿保险金后，在赔偿金额范围内代位行使被保险人对有关责任方请求赔偿的权利，被保险人未经保险人同意放弃对有关责任方请求赔偿的权利的，该行为无效。

在保险人向有关责任方行使代位请求赔偿权利时，被保险人应当向保险人提供必要的文件和其所知道的有关情况。

由于被保险人的故意或者重大过失致使保险人不能行使代位请求赔偿的权利的，保险人可以扣减或者要求返还相应的赔偿金额。

赔偿处理

第二十六条 保险人接到被保险人的索赔申请后，有权聘请专业技术人员参与调查、处理。

第二十七条 保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

- （一）被保险人和向其提出损害赔偿请求的患者协商并经保险人确认；
- （二）仲裁机构裁决；
- （三）人民法院判决；
- （四）卫生行政部门调解；
- （五）保险人认可的其它方式。

第二十八条 被保险人给患者造成损害，被保险人未向该患者或其近亲属赔偿的，保险人不负责向被保险人赔偿保险金。

第二十九条 发生保险责任范围内的损失，保险人按以下方式计算赔偿：

（一）对于被保险人对每位患者造成的人身伤害，保险人在医疗责任每人责任限额内计算赔偿；对于被保险人对每位患者依法应当承担的精神损害赔偿责任，保险人的赔偿金额以本保险单列明的精神损害每人责任限额为限，并计算在医疗责任每人责任限额之内。

对于被保险人对每位患者人身伤害的赔偿责任和精神损害的赔偿责任，保险人在扣除保险合同列明的每次事故免赔额或按每次事故免赔率计算的免赔额后，在医疗责任每人责任限额之内进行赔偿。

（二）在保险期间内，保险人对被保险人多次索赔的各项赔偿金额之和不超过本保险合同载明的医疗责任累计责任限额。

第三十条 对于法律费用，保险人在第二十九条计算的赔偿金额以外按以下约定另行计算赔偿：

（一）保险人对法律费用的每次事故赔偿金额以实际发生的费用金额为准，但不得超过本保险单列明的法律费用每次事故责任限额；

（二）在保险期间内，保险人对被保险人多次索赔的法律费用累计赔偿金额不得超过本保险单列明的法律费用累计责任限额。

第三十一条 发生保险事故时，如果被保险人的损失能够从其他相同保障的保险项下也获得赔偿，则本保险人按照本保险合同的责任限额与所有有关保险合同的责任限额总和的比例承担赔偿责任。

其他保险人应承担的赔偿金额，本保险人不负责垫付。若被保险人未如实告知导致保险人多支付赔偿金的，保险人有权向被保险人追回多支付的部分。

第三十二条 保险人受理报案、进行现场查勘、核损定价、参与案件诉讼、向被保险人提供建议等行为，均不构成保险人对赔偿责任的承诺。

第三十三条 被保险人向保险人请求赔偿的诉讼时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

争议处理

第三十四条 因履行本保险合同发生争议的，由当事人协商解决。协商不成的，提交保险单载明的仲裁机构仲裁；保险单未载明仲裁机构且争议发生后未达成仲裁协议的，可向中华人民共和国人民法院起诉。

第三十五条 本保险合同的争议处理适用中华人民共和国法律（不包括港澳台地区法律）。

其他事项

第三十六条 保险责任开始前，投保人要求解除保险合同的，应当向保险人支付相当于保险费 5% 的退保手续费，保险人应当退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，不得向投保人收取手续费并应退还已收取的保险费。

保险责任开始后，投保人要求解除保险合同的，自通知保险人之日起，保险合同解除，保险人按短期费率计收自保险责任开始之日起至合同解除之日止期间的保险费，并退还剩余部分保险费；保险人要求解除保险合同的，应提前十五日向投保人发出解约通知书，保险人按照保险责任开始之日起至合同解除之日止期间与保险期间的日比例计收保险费，并退还剩余部分保险费。

附表：短期费率表

保险 期间	一 个 月	二 个 月	三 个 月	四 个 月	五 个 月	六 个 月	七 个 月	八 个 月	九 个 月	十 个 月	十 一 个 月	十 二 个 月
年费率的百分 比	10	20	30	40	50	60	70	80	85	90	95	100

注：保险期间不足一个月的部分按一个月计收。