

合同编号：20266101012

西安市留守儿童大病保险 服 务 合 同

(项目编号：JCT-ZB00-095-2026.1B2)

甲 方：西安市民政局

乙 方：中国人民健康保险股份有限公司西安分公司

2026 年 07 月



协 议 书

甲方：西安市民政局

乙方：中国人民健康保险股份有限公司西安分公司

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》与项目行业有关的法律法规，以及本项目（留守儿童大病保险）相关采购要求的规定，西安市民政局（以下简称“甲方”）与中国人民健康保险股份有限公司西安分公司（以下简称“乙方”）双方就关于为全市留守儿童购买大病保险协商达成一致，确立本合同。

第一条 服务内容

面向西安市 28 天至 18 周岁留守儿童,针对其监护缺位、意外高发的现实问题,创新采用“民政+商业保险”模式,推动大病保险覆盖,保障范围涵盖意外伤害身故/残疾、意外医疗、住院医疗、住院伙食补贴及重特大疾病医疗救助等项目,旨在切实缓解留守儿童家庭因意外或大病面临的医疗费用压力,确保患病儿童及时获治,从源头避免因经济困难贻误病情。

（一）承保方案

乙方就本协议提供 5 款保险产品,涵盖甲方 6 类商业医疗保险需求,具体方案如下:

责任项目名称	医疗费用限额	免赔额	给付比例%
	保额/档次		
意外身故	3 万元	0	100%
意外伤残	3 万元	0	根据伤残等级 按比例赔付
住院津贴 (住院期间伙食补贴)	30 元/天	0 天	最多 给付 90 天
意外医疗	1 万元	50 元/年	90%
疾病住院医疗	2 万元	50 元/年	90%
医疗救助重特大疾病	5 万元	0 元/年	100%

(二) 保险责任释义

1. 意外身故保险责任：被保险人自该意外伤害发生之日起一百八十日内因意外伤害导致身故的，一次性给付意外伤害保险金 3 万元，如被保险人在保险期间内已领取伤残保险金，扣除已给付的该被保险人的伤残保险金后的余额给付身故保险金，保险合同对该被保险人的保险责任终止。

2. 意外伤残保险责任：被保险人自该意外伤害发生之日起一百八十日内因意外伤害导致身体伤残的，根据《人身保险伤残评定标准及代码》（JR/T 0083—2013）（中国保险监督管理委员会发布，保监发〔2014〕6 号）（以下简称

《标准》)的规定,按该处伤残的伤残等级所对应的保险金给付比例给付意外伤残保险金。

当同一保险事故导致两处或两处以上伤残时,乙方仅按其中一处的伤残等级给付伤残保险金:如果各处的伤残等级不完全相同且最重的伤残等级所对应的伤残只有一处,乙方按最重的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金;如果各处的伤残等级完全相同或最重的伤残等级所对应的伤残有两处或两处以上,乙方将该伤残等级在原基础上晋升一级(但最高晋升至第一级),并按晋升后的伤残等级所对应的保险金给付比例给付伤残保险金。同一部位和性质的伤残,不采用《标准》条文两条以上或者同一条文两次以上进行评定。

3. 住院津贴保险责任(住院期间伙食补贴):在保险期间内,被保险人因意外伤害或疾病在二级以上(含二级)医疗机构诊断必须住院治疗,从被保险人每次入住保险公司认可的医院第一天开始给付住院津贴(住院期间伙食补贴),每天30元,最多不超过90天。

4. 意外医疗保险责任:在保险期间内,被保险人因遭受意外伤害事故,在二级以上(含二级)医疗机构门急诊或普通病房住院进行治疗,对每次意外伤害事故发生之日起180天内产生的合理且必需的急救车费及符合投保所在地社会基本医疗保险支付范围内的、合理且必需的医疗费用(包

括床位费用、药品费用、护理费用、诊疗费用、治疗费用、检查化验费用、手术费用），给付限额为 1 万元。

5. 疾病住院医疗保险责任：在保险期间内，被保险人因疾病，在二级以上（含二级）医疗机构住院发生的合理且必需的医疗费用（包含基本医保支付范围外的医疗费用）给付限额为 2 万元。

6. 医疗救助重特大疾病保险责任：

（1）医疗救助重特大疾病包含 41 种，分别为：血友病、风湿性心脏病、甲状腺功能亢进症、尿毒症期、儿童苯丙酮尿症、儿童白血病、儿童先心病、乳腺癌、宫颈癌、重症精神症、肺结核（耐多药）、艾滋病机会感染、肺癌、食管癌、肺癌、结肠癌、胃癌、直肠癌、慢性粒细胞性白血病、心肌梗死、脑梗死、I 型糖尿病、唇腭裂、尿道下裂、儿童再生障碍性贫血、嗜血细胞综合征、肝母细胞瘤、肾母细胞瘤、视网膜母细胞瘤、肝癌、白内障、矽肺[硅沉着病]、淋巴瘤、神经母细胞瘤、骨及软组织肉瘤、地中海贫血、脑卒中、阻塞性肺气肿、膀胱癌、卵巢癌、肾癌。

（2）在保险期间内，被保险人在二级以上（含二级）医疗机构初次确诊罹患以上规定的 41 种重特大疾病其中 1 种的，给付医疗救助重特大疾病保险金 5 万元。同一被保险人在同一保险期间只赔付一次。

7. 特别约定：意外医疗、疾病住院医疗费用，若被保

险人已参加当地基本医疗保险、公费医疗（提供已获得当地基本医疗保险、公费医疗报销的医疗费用收据或医保结算单），免赔额为 50 元，给付比例为 90%；若被保险人未参加当地基本医疗保险、公费医疗（未提供已获得当地基本医疗保险、公费医疗报销的医疗费用收据或医保结算单），免赔额为 100 元，给付比例为 50%。

（三）健康管理服务

本项目面向留守儿童群体，提供免费的综合性健康管理服务，在常规健康管理基础上，特别增设专家门诊预约、全程陪诊、心理咨询及流动体检车体检四项服务。

1. 专家门诊预约服务。乙方需具备丰富的医疗机构和医师资源，为本项目搭建便捷、高效的协助就医服务平台。被保险人提出就医需求时，乙方应在 7 个工作日内协调安排专家门诊，切实解决留守儿童“看病难、看病急”的现实问题。

2. 全程陪诊服务。在被保险人明确就医医院和科室后，乙方安排专人全程陪同就诊，协助完成挂号、检查、取药、诊后指导等就医流程。

3. 健康讲座服务。乙方每年组织 2 次线下健康讲座，活动形式包括：系统讲解青春期身体变化及日常卫生护理、疏导因父母缺位引发的情绪波动、强化自我保护、明确身体隐私界限等。整体内容旨在弥补留守儿童因父母陪伴缺失导致的知识空白和心理支持不足，帮助他们建立自我认同与安全

意识。乙方负责聘请专业健康讲师并设计课程内容，甲方负责协调对接社区及村镇相关部门，落实活动场地及人员组织保障工作。

4. 流动体检车体检服务。乙方提供流动体检车入村、入校服务，甲方负责属地部门的对接协调与体检现场的组织实施。保险期间内，面向周至、蓝田等偏远地区留守儿童，全年提供2次免费集中体检，体检项目涵盖体格检查、视力筛查、口腔检查、心理行为评估等。乙方应为参检儿童建立“一人一档”电子健康档案，对体检发现的异常结果在3个工作日内告知监护人，并提出转诊建议和就医指导，同时做好后续跟踪随访，形成“筛查—干预—回访”的服务闭环。

（四）投保、出单与保险费支付

1. 投保：乙方承诺在甲方提供以下资料后3个工作日内向甲方提供缴费清单及发票：

（1）统一社会信用代码证书；

（2）单位负责人和经办人身份证复印件（按人民银行反洗钱相关要求）；

（3）被保险人信息清单，应当包含姓名、证件类型、出生年月、证件号码、年龄、居住地址等；未成年人提供监护人同意参保授权书或其他证明材料，若监护人未签署授权书，乙方可暂缓承保；

（4）对公帐户/开票信息。

2. 出单：乙方承诺在收到甲方支付的保费后，3个工作日内向甲方出具保险合同。

3. 人员增减：被保险人如有增减，甲方须向乙方提交加盖公章的人员变更申请表。乙方应于收到申请后1个工作日内完成受理工作，保险责任次日生效。若被保险人在保险期间内已出险并获受理或赔付，则不得办理退保。如增加人员在乙方进行审批的1个工作日内发生承保方案事项的，应当按照方案进行赔偿；如减少人员在乙方进行审批的1个工作日内发生承保方案事项的，应当按照方案进行赔偿。

4. 信息修改和变更：保险期间内，如甲方发现被保险人的信息（包括姓名、证件号码、人员类别等）与投保时提交的清单内容存在不符，须由甲方出具书面证明。乙方在核实证明文件无误后，可予以办理相应的信息变更手续。乙方进行信息变更处理的，不免除乙方的合同义务。

5. 受益人：鉴于被保险人皆为未成年人，本保险项下所有保险金（含意外身故、意外伤残、住院伙食补贴、意外医疗费用补偿、住院医疗及医疗救助重特大疾病保险金）之受益人/领取人均为被保险人的法定监护人。理赔时，监护人须提供有效监护关系证明。

6. 理赔单证：在本合同保险期间内，被保险人发生符合保险责任的，由法定监护人/受益人作为申请人，填写保险金给付申请书，并凭下列证明和资料向乙方申请给付保险金：

基本理赔单证	
1. 被保险人身份证; 2. 法定监护人/受益人银行卡复印件。	
各项责任理赔单证	
意外身故	1. 医学死亡证明（二级或二级以上医院）或派出所死亡证明; 2. 户口注销证明（如未注销需提供未注销情况说明）; 3. 火化证明或土葬证明; 4. 医院抢救记录及相关材料（如有）; 5. 所有法定第一顺序受益人户口本及身份证、银行卡复印件; 6. 交通事故：交通事故认定书、行驶证、驾驶证; 7. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
意外伤残	1. 乙方认可的伤残评定机构出具的被保险人伤残程度鉴定书; 2. 由公安交通管理部门或承运人出具的意外伤害事故证明（交通意外提供） 3. 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
意外医疗	1. 医疗费用发票; 2. 诊断证明或门、急诊病历及费用明细清单; 3. 医保结算单原件（仅住院提供）; 4. 因交通、刑事事故入院的，除 1-3 外，还需提供以下事故证明： 5. (交管部门出具的《交通事故认定书》或公安机关出具的《报警证明》原件或复印件;
疾病住院 / 住院期间 伙食补贴	1. 住院结算单; 2. 住院费用发票、费用明细清单; 3. 病案首页、出院记录、体温单;
医疗救助 重特大疾病保险金	1. 诊断证明; 2. 住院病案; 3. 公立二级（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、血液检验及其他科学方法检验报告;

（五）理赔核定与给付

1. 常规案件

对于索赔材料齐全、无需调查且属于保险责任的案件，乙方应在收到完整索赔材料后 5 个工作日内完成核定，并于核定后 3 日内向被保险人或受益人指定账户支付保险金。

2. 复杂案件

对于索赔材料不全或需要调查核实的案件，乙方应在申请人补齐材料或材料签收之日起 30 日内完成核定并结案给付。

下列情形之一，乙方可依法延长核定时效，但须向被保险人书面说明调查原因及预计处理时限：

- （1）同一保险事故造成 3 人以上死伤的灾难性事件，或在当地有重大社会影响的案件。
- （2）意外伤害事故发生后 24 小时内未及时报案的案件。
- （3）其他无法一次性确定保险责任的复杂案件。

3. 先行赔付

对于属于保险责任但给付金额暂不能确定的案件，乙方应自收到保险金给付申请书及相关证明和资料之日起 60 日内，根据已有证明和资料按可以确定的最低数额先予支付；最终确定给付金额后，及时支付相应差额。

4. 拒付处理

经核定不属于保险责任的，乙方应自作出核定之日起 3

个工作日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书，并书面说明理由，未出具通知书的，视为乙方同意进行赔付。

5. 保险索赔时效

人寿保险以外的其他保险的被保险人或者受益人，向保险人请求赔偿的时效期间为二年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

人寿保险的被保险人或者受益人向保险人请求给付保险金的时效期间为五年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

第二条 合同价款及人数

本项目预计承保人数 1700 人，保费标准 95 元/人/年，合同总价为¥161,500.00 元(大写:壹拾陆万壹仟伍佰元整)。本合同为固定单价合同，最终结算总价以实际承保人数 × 中标单价 (95 元/人/年) 据实核算。

第三条 款项结算

合同签订后 5 日内，且乙方向甲方开具增值税专用发票 (税率为 ×%) 发票后，甲方向乙方一次性支付合同总价款。

第四条 服务团队

乙方应为本项目配备专业服务团队，明确项目负责人及专职服务人员，确保服务响应及时、理赔高效顺畅，为甲方及被保险人提供优质的保险保障服务。具体安排如下：

(一) 项目负责人: 李东亭; 联系电话: 18710354320

(二) 服务地点：甲方指定地点。

(三) 服务期：自合同签订之日起1年。

(四) 项目组成员要求：本项目主要服务人员及联系方式见下表：

序号	姓名	职务	联系方式
1	陈虹	团险条线经理	18729585065
2	蒋瑞元	团险条线业务经理	18149018181
3	张亚芹	团险条线主办	15552025337
4	闫桐菲	团险条线经办	18092826260
5	张梓芊	理赔主管	18092609235
6	任明霞	理赔经办	18729216670

第五条 服务质量要求

(一) 乙方所提供的各项服务均应满足本协议约定的服务标准及甲方提出的合理要求，并符合国家法律法规、行业标准及监管机构的有关规定。

(二) 乙方应建立健全服务质量管理体系，明确各岗位职责及服务流程，确保服务过程规范、高效、可追溯。

(三) 乙方应确保理赔服务时效不低于本协议约定的时限标准，不得以任何理由拖延或变相拒绝赔付。

(四) 乙方应指定专人负责与甲方对接，确保日常沟通顺畅，对甲方提出的咨询、投诉及意见建议应在3个工作日内予以答复和处理。

（五）乙方应定期（每季度/每半年）向甲方提供服务报告，内容包括但不限于承保情况、理赔数据、服务响应情况、投诉处理情况等，并接受甲方的监督与考核。

（六）甲方有权对乙方的服务质量进行监督检查，乙方应予以配合。对甲方提出的整改意见，乙方应在5个工作日内完成整改并书面反馈。

（七）乙方在服务期间应对所有相关资料妥善保管，并定期向甲方移交已完结事项的档案资料。因乙方原因造成资料缺失或损毁的，甲方有权追究乙方的相应法律责任，并要求赔偿由此造成的经济损失。

第六条 责任免除

因下列情形之一导致被保险人身故、伤残或发生医疗费用的，乙方不承担给付保险金的责任：

（一）被保险人故意自伤、故意犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

（二）被保险人斗殴、醉酒、主动吸食或注射毒品；

（三）被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；

（四）被保险人妊娠、流产、分娩、药物过敏；

（五）战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱；

（六）核爆炸、核辐射或核污染；

第七条 合同验收

1.本合同履行完毕后,乙方应当在30日内向甲方提交年度服务报告,报告内容应当至少包括:年度实际承保人数及变动情况、当期保费收支情况、理赔案件数量及分类统计、赔付金额及赔付率、投诉处理情况等,并附相关数据明细表,以供甲方进行验收核实。

2.乙方出具报告及所附材料应当真实、准确、完整,如实反映合同履行情况,不得虚构事实、隐瞒真实数据或提供虚假材料。乙方应对报告内容的真实性、准确性承担法律责任。

3.甲方有权组成验收小组,采取审查书面报告、抽查理赔档案、核对财务数据、走访参保人员等方式对乙方履约情况进行核实验收。

第八条 违约责任

1.按《民法典》中的相关条款执行。

2.未按合同要求提供服务或服务不能满足合同要求,甲方应当将乙方违约的情况以及拟采取的措施以书面形式报政府采购监管部门,根据政府采购监管部门的处理意见,甲方有权依据《民法典》有关条款及合同约定终止合同,并要求乙方承担违约责任。同时,政府采购监管部门有权依据《政府采购法》及相关法律法规对乙方的违法行为进行相应的处罚。

3.如乙方对符合条件的适龄儿童以明示或默示的形式拒

绝承担保险责任的，甲方有权解除本合同，并要求乙方承担合同金额 20%的违约责任，并且乙方对适龄儿童的保险责任不因此免除。

第九条 合同争议解决的方式

协议履行中产生争议，由双方协商解决；协商未果时，向甲方所在地的人民法院提起诉讼。

第十条 协议备案与生效

本协议一式四份，甲、乙双方各执两份。自双方法定代表人(负责人)签章之日起生效。

第十一条 其他事项

(一) 竞争性磋商文件、竞争性磋商响应文件、澄清表(函)、成交通知书、合同附件均成为合同不可分割的部分。

(二) 合同未尽事宜，由甲、乙双方协商，作为合同补充，与原合同具有同等法律效力。

(三) 合同一经签订，不得擅自变更、中止或终止合同。但若与甲方的上级管理机关的政策性行为或其他规定发生冲突，甲方有权与乙方协商调整协议内容或终止协议执行。

(四) 执行本合同过程中发生争议，由当事人双方协商解决。协商不成，可向甲方所在地人民法院提起诉讼。

(五) 如因不可抗力致使双方不能履行本合同中的部分或全部义务时，双方均不负违约责任。但不能履行义务一方应在合理的时间内，向对方报告所发生的不可抗力并提供有

关部门的证明文件。本条所称“不可抗力”是指自然灾害、重大疫情、恶劣天气条件、政府行为、社会异常事件（包括罢工、政变、骚乱、游行等）或新颁布的法律、法规等不能预见、不能避免并不能克服的客观情况。

（六）本合同按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

第十二条 消费者权益保护条款

甲乙双方须严格执行国家现行消费者权益保护相关法律法规、国家金融监督管理总局消费者权益保护制度相关要求，切实做好消费者权益保护工作。包括但不限于：

（一）（信息披露与风险提示）乙方应配合甲方向消费者说明告知必要的产品和服务信息，不得擅自向消费者披露未经甲方许可的信息，不得变相向消费者额外收费，真实、准确、合理揭示风险，不得进行欺诈、隐瞒或误导性的宣传，充分保障消费者知情权与公平交易权等合法权益。

（二）（营销获客行为规范）乙方应规范营销获客行为：

1. 应通过合理方式促使消费者在接受产品和服务前充分了解其特点和风险，帮助消费者能更加理智地做出决策。

2. 营销获客服务的过程中，尊重消费者真实意愿，不得附加不合理条件、不得强制或者变相强制接受非必要的产品或服务；不得强制捆绑、搭售产品或服务。

3. 不得以甲方名义或以为消费者提供金融服务为由收取任何息费。

4. 不得在营业网点或者自营网络平台以甲方的名义向消费者推介或者销售保险产品和服务。

5. 不得非法或超范围开展保险营销宣传活动，不得以欺诈或引人误解的方式对保险产品或服务进行营销宣传。

6. 不得欺骗、误导消费者购买不具备适当性的产品，不得诱使消费者提前解除合同，损害消费者利益。

（三）（信息安全）乙方应严格遵守国家关于个人信息保护的法律法规和公司规章制度要求，采取必要的技术和管理措施，防止客户个人信息泄露、毁损或丢失。不得未经消费者授权或同意向第三方提供个人金融信息。对于因乙方原因导致的信息安全事件，乙方应承担相应的法律责任和赔偿责任。

（三）（适当性管理）乙方应确保遵守国家和监管部门关于适当性管理的相关要求，具备适当性义务的人员、内控制度、技术设备等条件；落实适当性管理标准和要求；履行客户评估、适当性匹配等适当性义务。

（四）（服务连续性）乙方应确保服务的连续性。在本协议约定的合作期间内产生的服务订单，即使双方合同关系终止，如果合同有约定，乙方应按照合同提供相应的服务。

（五）（投诉处理与纠纷解决）甲乙双方应建立健全消费者投诉处理机制，明示消费者投诉渠道和方式，完善投诉数据统计，妥善对接和处理合作过程中发生的保险消费纠纷。

合作中发生的消费纠纷，乙方应积极配合处理消费投诉，协助甲方对消费投诉事项进行核实，配合提供相关情况，促进消费投诉妥善解决。由于乙方原因产生的后果由乙方承担。

（六）（突发事件或重大事件处置机制）乙方应建立针对消费者权益保护的突发事件或重大事件处置机制。在发生突发事件或重大事件时，乙方应立即启动相应机制，有序组织开展消费者权益重大事件应急处置，及时做好消费者、媒体等应对口径准备，采取合规合理的补救措施和应对策略，最大程度降低影响。乙方未积极采取处置措施给甲方造成损失的，应当赔偿甲方经济损失、声誉损失等全部损失。

（七）（监督与责任追究）甲方有权利对乙方消费者权益保护相关工作进行监督评价。若乙方存在侵害消费者权益行为的，应及时整改。若乙方拒不整改或整改后仍不能满足消费者权益保护要求的，甲方有权对乙方进行追责，情节严重的甲方有权列入合作机构黑名单并取消合作，对此造成的后果由乙方承担。

无论本协议及相关保险产品合作补充协议是否终止、解除或撤销，甲乙双方均应当积极配合与消费者权益保护相关调查，按照调查需要提供有关材料，调查内容包括但不限于投诉、上访、舆情事件。如有关监管部门对于消费者权益保护开展相关问询或检查，甲乙双方均应积极配合对方提供有关信息和资料。

第十三条 清退条件

乙方从事服务提供时，有下列情形之一者，本协议自动终止，乙方须对甲方因此所受经济损失承担赔偿责任，构成犯罪的，由乙方自行承担相关法律责任，并列入甲方合作机构黑名单：

（一）消费者权益保护或客户信息安全内控机制存在重大缺陷。

（二）存在消费者权益保护严重问题，受到消费者权益保护方面重大行政处罚。

（三）销售产品或者提供服务过程中存在违反适当性义务的行为。

（四）因合作期间销售产品或者提供服务而产生消费纠纷时，乙方不配合处理消费投诉，包括但不限于隐瞒或掩盖事实，损害消费者或甲方合法权益。

（五）违反国家消费者权益保护法律法规、保险监管机构制度要求，涉嫌侵害保险消费者知情权、公平交易权、自主选择权、财产安全权、信息安全权、受尊重权、受教育权、依法求偿权等各项合法权益，且拒绝整改、拒绝配合甲方妥善处理。

（以下无正文）

甲方：（盖章）

单位名称：西安市民政局

地址：西安市凤城八路109号

法定代表人/负责人：

李平



开户银行：浦发银行西安文景路支行

账号：72130130660000021

联系电话：029-86786434

签订日期：2026年7月13日

乙方：（盖章）

单位名称：中国人民健康保险股份有限公司西安分公司

地址：西安市高新三路12号中国人保（陕西）金融大厦

法定代表人/负责人：

开户银行：工行西安枫林绿洲支行

账号：3700028719200124579

联系电话：18710354320

签订日期：2026年7月13日