项目属性：服务类项目

本项目采购标的对应的中小企业划分标准所属行业：其他未列明行业

本项目不接受进口产品。

一、项目概况

为贯彻落实《江苏省“十四五”残疾人事业发展规划》(苏政办发(2021)82号)的要求，帮助残疾人增强对意外伤害和重大疾病的抵抗能力，减轻家庭、社会和政府的负担，结合沭阳实际，开展本次残疾人意外险项目。服务期限1年，2025年参加持证残疾人44000人，具体根据参保标准40元/人/年，共分三个分包。分包一服务区域：沭城街道、梦溪街道、十字街道、南湖街道、七雄街道、章集街道、李恒镇、沂涛镇、塘沟镇、马厂镇、颜集镇。分包二服务区域：高墟镇、韩山镇、桑墟镇、庙头镇、贤官镇、新河镇、潼阳镇、扎下镇。分包三服务区域：吴集镇、西圩乡、青伊湖镇、华冲镇、龙庙镇、钱集镇、胡集镇、刘集镇、悦来镇、耿圩镇、陇集镇。

二、项目需求

1. 承保服务。合格投标人需根据本项目实际需求提供专业的承保服务，包括承保服务计划和应急预案等。

2. 理赔服务。合格投标人需提供便捷的理赔服务，包括建立理赔绿色通道、成立理赔专家组、制定理赔服务措施、承诺赴事故现场时间、承诺理赔赔款支付时限等。

3. 宣传服务。合格投标人需注重保险宣传提供宣传服务，包括保单到人措施、安全防范宣传举措等。

4. 其他服务。合格投标人需建立信息反馈系统和预赔付机制，通过网点就近就便服务，成立项目组等。

三、商务需求

（一）保险责任

1. 保险责任范围

在保险期间或保险合同载明的追溯期内，凡具有沭阳县户籍，持有第二代《中华人民共和国残疾人证》的残疾人，因发生意外事故造成的人身损害，首次确诊重大疾病，在保险期间内向保险人提出损害赔偿请求的，保险人按照保险合同的约定负责赔偿。

2. 赔偿限额。投标人所报赔偿限额应不低于下列对应赔偿限额：

（1）人身意外伤害身故基础赔偿限额 60000 元/人；

（2）人身意外伤害残疾根据伤残评定等级（1-10 级）确定赔付标准， 赔付标准按等级 1-10 级逐级递增10%，最低为10级，基础赔偿限额50000元/人；

（3）附加意外伤害医疗基础赔偿限额20000元/人（其中门诊最高限额2000元/人，免赔条件：扣除100元后按合规医疗费的90%赔付）；

（4）因首次确诊重大疾病发生住院医疗费用自付部分，按70%补偿，补偿限额最高10000元/人；

（5）经二级及以上医疗机构首次确诊的重大疾病赔偿限额10000元/ 人；

（6）意外伤害住院津贴、首次确诊重大疾病住院津贴赔偿限额100元/天/人，最高90天，免赔1天。

（7）在医保定点医疗机构住院发生的医保政策范围内住院费用（外购药除外），经基本医保、大病保险、医疗救助、低收入农户大病补充保险账户支付等医保实际报销后，剩余个人自付部分（不含丙类费用），按照起付线10000元，补偿比例50%，限额6000元/人/年予以补偿。

①参加社会医疗保险人员的医疗费用先由医保赔偿，剩余部分由本保险承担；

②未参加社会医疗保险人员的医疗费用赔偿，在本项目医疗费用赔偿限额内赔付。

（二）保险期间

1. 本项目中标合同期为一年，自2025年 01 月 01 日起至2025年12月31日止。

2. 本项目保险期限以保险单载明的起讫时间为准。保险合同载明的追溯期为2年，即本项目保险保障截止日期为2027年 12 月 31 日。

（三）保险条款说明

投标人应提供保险条款作为合同组成部分。

（四）其他说明

1. 关于投保人数。本项目参保残疾人约44000 人，出单前以沭阳县残联提供的实际名单人数为准。

2. 关于保险费及调整。本项目固定单价为每人每年保费40元，投保时以实际名单人数出具保险单，保险期间承保人对人数增减及时出具批单。每个保险年度内新增办理残疾人证人员直接参保，新增人数不超过年初投保时总数10%的，免缴保费，超过部分的保费调增统计于保单到期前分批次或到期后30日内报残联批准申请支付。每个保险年度内新增办证被保险人批单收费计算公式：保险费单价/12 月×实际参保月数。

3. 由于每年度符合参保条件的人数中途可能发生变动，按实际名单人数出具保单，按实际人数结算保费。

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用于本项目理赔时作为依据凭证。

5. 本项目如设第三方经纪服务，服务机构由采购人另行组织确定，经纪费用按保费 2%支付，由承保机构支付。（不能放）

6. 项目资金使用单向调节机制。

本项目要求赔付率控制在保险费的85%左右。若在期满时，赔付率未达到85%，该保险期间赔付率未达到85%，则保险人应根据政府需求承担相应不足部分费用的扶残助残项目给付责任。赔付率指简单赔付率（计算公式：当年度已决赔款/当年度保险费）。

7. 赔偿处理

（1）基本原则：保险人不得以任何理由推卸、拖延和拒绝被保险人索赔要求，除非有合理和足够的证据证明，否则其行为构成违约并承担违约责任；

（2）保险人接到被保险人报案后，尽早赶赴事故现场开始初步调查并提出止损建议，一次性及时告知被保险人配合提供以下索赔材料：

A：身份证复印件；

B：意外伤害医疗：

住院：就诊病例、发票、出院小结、诊断书、长期或临时医嘱单、其他材料等，

门诊；医疗机构诊断书、门诊病历、门诊费发票；

C:残疾证明（构成残疾的）；

D：医疗死亡证明、火化证明、户口注销证明（构成死亡的）；

E：重大疾病：提供二级及以上医疗机构首次诊断确诊证明资料；

F：重大疾病补充医疗：除提供重大疾病资料外，还需提供住院发票、出院小结、诊断书等资料。

（3）被保险人尽可能为保险人、公估人（由经纪公司指定）调查和取证工作保留事故现场；对确因运营需要而无法留待保险人/公估人查勘的事故现场，被保险人应尽可能留下照片、录像、文字记录供保险人审核之用；

（4）涉及有责任的第三方事故时，被保险人不能在获得保险人书面同意以前放弃向其追索的权利；

（5）关于保险合同

①本招标文件投保残疾人员名单、保险单、今后可能产生的批单、书面询问/答疑和双方往来函电等共同构成保险合同；构成保险合同的所有文件被认为是一个整体，相互说明、相互补充，如条文含义不明确时，按保险法有关规定办理，当文件间相互矛盾时，以本招标文件及最终协议为准，采购人具有解释权；

②投标人其作为保险人对保险条款进行解释时，只是合同一方的理解，对争议或歧义的裁决应按保险法规定做出有利于被保险人的解释，若仍有争议则以法院裁决为准，但本条约定并不排斥双方平等协商解决争议的原则。

8. 重大疾病

105种重大疾病：1.恶性肿瘤—重度 2.较重急性心肌梗死 3.严重脑中风后遗症 4.重大器官移植术或造血干细胞移植术 5.冠状动脉搭桥术 （或称冠状动脉旁路移植术） 6.严重慢性肾脏病 7.多个肢体缺失 8.急性重症肝炎或亚急性重症肝炎9.严重非恶性颅内肿瘤 10.严重慢性肝衰竭 11.严重脑炎或严重脑膜炎后遗症 12.深度昏迷13.双耳失聪14.双目失明 15.瘫痪 16.心脏瓣膜手术17.严重阿尔茨海默病 18.严重脑损伤 19.严重原发性帕金森病 20.严重Ⅲ度烧伤 21.严重特发性肺动脉高压 22.严重运动神经元病23.语言能力丧失24.重型再生障碍性贫血 25.主动脉手术 26.严重慢性呼吸衰竭 27.严重克罗恩病 28.严重溃疡性结肠炎 29.胰腺移植 30.埃博拉病毒感染 31.丝虫病所致象皮肿 32.主动脉夹层血肿 33.克雅氏病 34.破裂脑动脉瘤夹闭手术 35.经输血导致的HIV 感染 36.因职业关系导致的HIV 感染 37.器官移植导致的HIV 感染 38.原发性硬化性胆管炎 39.特发性慢性肾上腺皮质功能减退 40.系统性红斑狼疮 －（并发）Ⅲ型或以上狼疮性肾炎 41.严重类风湿性关节炎 42. 重症急性坏死性筋膜炎 43.急性坏死性胰腺炎开腹手术 44.系统性硬皮 病 45.慢性复发性胰腺炎 46.严重肌营养不良症 47.溶血性链球菌引起的 坏疽 48.植物人状态 49.亚历山大病 50.非阿尔茨海默病所致严重痴呆 51.严重冠状动脉粥样硬化性心脏病 52.多发性硬化 53.全身性（型）重 症肌无力 54.严重心肌病 55.严重心肌炎 56.肺淋巴管肌瘤病 57.侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）58.心脏粘液瘤 59.感染性心内膜炎 60.肝豆状核变性 61.肺源性心脏病 62.肾髓质囊性病 63.严重继发性肺动脉 高压 64.进行性核上性麻痹 65.失去一肢及一眼 66.嗜铬细胞瘤 67.颅 脑手术 68.严重自身免疫性肝炎 69.原发性骨髓纤维化 70.严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症 71.严重慢性缩窄性心包炎72.脑型疟疾73. 胆道重建手术74.主动脉夹层瘤 75.肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症 76.严重结核性脑膜炎 77.严重肠道疾病并发症78.瑞氏综合征 79.严重骨髓异常增生综合征 80.严重面部烧伤 81.严重川崎病82.重症手足口病83. 严重哮喘 84.骨生长不全症 85.进行性多灶性白质脑病 86.脊髓小脑变性症 87.婴儿进行性脊肌萎缩症 88.多处臂丛神经根性撕脱 89.艾森门格综合征 90.细菌性脑脊髓膜炎 91.库鲁病 92.疾病或外伤所致智力障 碍 93.严重幼年型类风湿性关节炎 94.席汉氏综合征 95.脊柱裂 96.弥 漫性血管内凝97.血管性痴呆 98.额颞叶痴呆 99.路易体痴呆 100.亚急性硬化性全脑炎101. 进行性风疹性全脑炎 102.败血症导致的多器官功能障碍综合症103.头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术 104.范可 尼综合征 105.Brugada 综合征。

9. 其他约定

（1）经招标确定的承保人负责承保份额内的投保、出单、宣传及理赔工作，每月至少与承保区域的市/区残联会商一次项目实施情况。

（2）承保人按月度汇总承保及理赔数据，于次月10日前向经纪公司（如有）和残联提交承保及理赔数据月报和提供已赔付保费的回执单及明细，并于保险年度结束后 15 日内递交承保及理赔数据年报。

（3）承保人须将保单送至被保人手中，并告知理赔应知事项。

（4）承保人应在接到理赔申请后详细告知申请人需要提供的材料， 如申请人符合理赔条件，承保人不得以材料不齐等拖延赔付，应通过预赔付等机制及时履约。

（5）承保人在合同有效期内需接受残联监督。如 1 年内发生任何有效投诉超过3 起（含），一经查实，立即终止承保人的资格，情节严重的，取消中标资格，如有向参保残疾人另行收取保费、截留挪用保险赔偿金的，由采购人视情处理，构成违法的，依法处理。

四、付款方式

1.签订合同且收到发票后10个工作日内，支付10%的合同款作为预付款；

2.被保险人的保险费由甲方全额承担，保单出具后按每一个保险期间支付该保险期间保险费的90%，剩余 10%待考核后一次性支付。

注：1.在签订合同时，中标人明确表示无需预付款或者主动要求降低预付款比例的金额，采购人可不适用预付款规定；

2.由于每年度符合参保条件的人数中途可能以生变动，按实际名单人数出具保险单，按实际算费用。

五、其他

1. 若因招标等原因，合同签订日期无法保证在 2025年01 月 01 日之前的，投标中标人承诺在2025年01 月 01 日生效，并承担在此期间的赔偿责任。

2. 投标人报价时应充分考虑所有可能影响报价的价格因素，一旦评标结束最终成交，不予调整。如发现缺、漏、少项，都将被认为投标人的让利行为，损失自负。

3. 因残联信息系统偶有数据更新滞后情况发生，可能存在少数持证残疾人相关信息未能及时显示，如该部分被保险人保险期间出险，但所持残疾人证发证时间早于保单生效日前，保险人承担保险赔偿责任，如有争议以县残联出具的相关证明为准。

4. 因残疾人所持《残疾人证》更换而造成的残疾类别、等级变动，不影响原有持证事实的，已经投保的残疾人，不作为新增残疾人重复核算保费，不因残疾人证变化而影响理赔。

**5.本项目为固定价格报价，首轮报价、二轮报价均填写分包一为704000元，分包二为528000元，分包三为528000元。**