

广东医科大学顺德妇女儿童医院
(佛山市顺德区妇幼保健院)

项目需求书

项目名称：2025-2026年度医疗责任保险服务项目
2025年7月

一、项目基本概况：

服务内容：2025-2026年度医疗责任保险服务项目

服务期限：1年，自2025年08月31日零时至2026年8月30日二十四时

被保险人：广东医科大学顺德妇女儿童医院（佛山市顺德区妇幼保健院）

地址：佛山市顺德区大良街道保健路 3 号

医院类别：妇幼专科医院

医疗机构等级：三级甲等

注册床位数：500张

医务人员数：838人

上年度门诊人次：698496人次

上年度出院人次：30679人次

上年度互联网诊疗人次：9565人次

★二、供应商服务要求及工作范围

注：以下全部保险条款均为带“★”号条款作为实质性条款不允许偏离。

（一）保险责任范围：

被保险人及其医务人员在从事与其资格相符的诊疗活动工作中造成患者人身损害患者或其近亲属或其代理人在保险期间内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应由被保险人承担经济赔偿责任的以下情形，保险人按保险合同约定负责赔偿。

1. 患者在诊疗活动中受到损害，被保险人及其医务人员有过错的，包括但不限于以下情形：

（1）医务人员在诊疗活动中未向患者或者其近亲属说明病情和医疗措施，需要实施手术、特殊检查、特殊治疗的，医务人员未及时向患者或者其近亲属说明医疗风险、替代医疗方案等情况并取得其书面同意的；

（2）医务人员在诊疗活动中未尽到与当时的医疗水平相应的诊疗义务；

（3）患者或其近亲属不配合医疗机构进行符合诊疗护理规范的诊疗活动；

（4）被保险人非故意违反有关诊疗护理规范的。

2. 因药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷造成患者损害，患者向医疗机构请求

赔偿的。

3. 被保险人及其医务人员在从事与其资格相符的诊疗活动过程中无过错行为，患方亦无过错，但患者仍产生了人身损害，且被保险人及其医务人员的诊疗行为与患者的人身损害之间存在事实上的因果关系，患者或其近亲属或其代理人在保险期间内首次向被保险人提出补偿请求，依法院判决或调解或仲裁裁决、或经被保险人主管部门（顺德区卫健局）行政调解、或经其他第三方调解机构调解，基于公平原则应由被保险人承担的经济损失补偿责任，保险人在保险合同约定的赔偿限额内负责赔偿。

4. 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用（包括可能产生的案件受理费、勘验费、鉴定费、律师费、解剖费等）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（包括代表被保险人参加医疗损害鉴定或医疗事故鉴定或庭审的人员因参加上述活动而产生的差旅费以及专家咨询费），保险人按照保险合同的约定也负责赔偿。

（二）赔偿限额与免赔额

1. 每次事故赔偿限额不低于100万；
2. 累计赔偿限额不低于300万；
3. 法律费用每次事故赔偿限额及累计赔偿限额不低于30万；
4. 每次事故免赔额0元；
5. 被保险人自行与患方达成协议每次赔偿限额 1万元；
6. 被保险人自行与患方达成协议累计赔偿限额不低于当年保险费的10%。

（三）追溯期

不少于三年。（首诊发生于保险期内，投诉时间在保险期结束后三年）

（四）赔偿范围

1. 经济赔偿责任参照《中华人民共和国民法典》、《最高人民法院关于审理人身损害赔偿案件适用法律若干问题的解释》、《医疗纠纷预防和处理条例》、《医疗事故处理条例》规定计算，具体赔偿项目包括但不限于以下项目：

(1) 患者因就医治疗支出的各项费用以及因误工减少的收入，包括医疗费、误工费护理费、交通费、住宿费、住院伙食补助费、必要的营养费；

(2) 患者因伤致残的，其因增加生活上需要所支出的必要费用以及因丧失劳动能力导致的收入损失，包括残疾赔偿金、残疾辅助器具费、被扶养人生活费，以及因康复护理、继续治疗实际发生的必要的康复费、护理费、后续治疗费；

(3) 患者死亡的，除应当根据抢救治疗情况赔偿（1）规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡补偿费以及受害人亲属办理丧葬事宜支出的交通费住宿费和误工损失等其他合理费用；

(4) 患者或其近亲属遭受精神损害，经仲裁机构或法院判决、仲裁、调解或经顺德区司法局备案的人民调解委员会酌情评鉴所需支付的精神损害抚慰金

2. 根据被保险人的请求，保险人应当直接向患方赔偿保险金。
3. 诉讼案件律师费用，保险人应当与被保险人及代理律师签署三方协议，由保险人直接支付给代理律师。

(五) 理赔服务

1. 核损时效
- 在收到被保险人提交的完整索赔资料，需在下述规定时间内作出理赔决定，以便快速理赔。

序号	索赔金额	应向被保险人提出异议的时间
1	人民币 5 万元（含 5 万元）以下	在 5 个工作日内
2	人民币 5—30 万元（不含 5 万元，含 30 万元）	在 7 个工作日内
3	30 万元以上的赔案以上	在 10 个工作日内

若在上述时间内未提出异议的，即视为双方就赔偿结果达成一致。

2. 理赔时限

序号	索赔金额	作出赔付的时间
1	1 万元以下（含 1 万元）	5个工作日内
2	1—5 万元（不含 1 万元，含 5 万元）	7个工作日内
3	5—20 万元（不含 5 万元，含 20 万元）	9个工作日内

4	20—30 万元（不含 20 万元，含 30 万元	12个工作日内
5	30 万元以上（不含 30 万元）	17个工作日内

（六）供应商资格条件：

1. 具备《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的条件；
2. 必须是在中华人民共和国境内注册的具有独立承担民事责任能力的法人或其它组织；
3. 供应商经中国银行保险监督管理委员会/国家金融监督管理总局批准成立，取得《经营保险经纪业务许可证》或《经营保险业务许可证》或《保险许可证》、《保险中介许可证》等相关证书的保险机构，非法人机构必须由具有法人资格的机构授权。营业执照经营范围：保险业务或保险经纪业务；保险经纪公司参与需提供与保险公司有关医疗责任险的框架协议或合作协议。
4. 具有项目服务的能力，保证能及时对服务项目提供实施服务与建议；
5. 在近三年的商业活动中无违法、违规、违纪、违约行为。
6. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一个项目。

（七）其他相关要求：

1. 承认经司法局备案的人民调解委员会（以下简称：调委会）的调解结果，调委会调解的案件赔付在20万元以内，保险公司必需无条件理赔给医疗机构或患方，且理赔材料只需提供调委会的调解协议书。
2. 保险公司需派专职人员参与医院医疗纠纷的调解过程以及后续理赔材料的收集。
3. 保险公司必须无条件承认法院的判决结果，并理赔给医疗机构或患方。理赔材料只需院方提供法院的判决书。
4. 保险公司承认每年医院自行协商解决的总金额不超保费 10%，次数不限。理赔材料只需院方提供医患双方的协议书及患者的基本病历资料。
5. 如第三方鉴定机构鉴定结论和专家评鉴报告结果不一致时，以第三方鉴定机构鉴定结论为准。

（八）特别约定

1. 为高效化解医疗纠纷，充分保障医疗机构的正常诊疗秩序，并体现构建和谐社会之精神，对于赔偿金额在人民币 1 万元以下（含 1 万元）的医疗纠纷，被保险人有权通过自行处理与患方达成和解，但亦不因此而排除被保险人通过其他合法途径处理此类医疗纠纷的权利，保险人有权了解医疗纠纷的处理情况，被保险人通过自行和解方式与患方达成赔偿协议后，保险人应根据此赔偿协议进行保险赔付。每个保险年度被保险人通过自行和解方式处理此类案件的赔偿金额累计不超过总保费的 10%，自行和解次数不限。超过一万元赔偿的，在调解前必须出具专家评鉴或定损报告。

2. 在保险期限内发生的保险事故结案后，患方如因后续治疗再次提起赔偿请求，经法院判决或仲裁裁决确定应由被保险人继续承担的医疗损害赔偿费用以及因患方再次提起赔偿请求而产生的应由被保险人承担的法律费用，保险公司亦应负责赔偿。

3. 本保险采用医务人员不记名的方式，被保险人的医务人员保险人数达到实际应保险人数的 90% 以上（含 90%）属于足额投保，低于 90% 的属不足额投保，当被保险人的实际医务人员数变更（包括增加或减少）超过投保医务人员数的 10% 时，被保险人应及时向保险人申报变更后的医务人员数，并根据实际增加或减少的医务人员数以及保险期间的剩余期限增加或由保险人退还相应的保险费。

4. 在保险单中列明的保险期间或追溯期内，按照注册所在学校统一组织的临床实或统一组织的毕业实习安排在被保险人处进行实习的实习生：

（1）经指导医师同意并按照指导医师的要求在从事诊疗活动过程中发生医疗损害造成患者人身损害，患者或其近亲属或代理人在保险期间内首次向被保险人提出索赔，依法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约定负责赔偿；

（2）经指导医师同意并按照指导医师的要求在从事诊疗活动过程中造成患者人身损害，被保险人、指导医师、实习生及患方均无过错，患者或其近亲属或代理人在保险期间内首次向被保险人提出索赔，基于公平原则，依法院判决或仲裁裁决或经依法设立人民调解委员会调解，应由被保险人承担的经济损失补偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

5. 在保险单中列明的保险期间或追溯期内，按照注册所在医疗机构统一组织

的临床进修安排在被保险人处进修的医务人员：

（1）在从事与其资格相符的或经指导医师同意并按照指导医师的要求从事诊疗活动过程中发生医疗损害直接造成患者人身损害，患者或其近亲属或代理人在保险期间内首次向被保险人提出索赔，依法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约定负责赔偿；

（2）在从事与其资格相符的或经指导医师同意并按照指导医师的要求从事诊疗活动过程中发生医疗意外直接造成患者人身损害，被保险人、指导医师、进修医务人员及患方均无过错，患者或其近亲属或代理人在保险期限内首次向被保险人提出索赔，基于公平原则，依法院判决或仲裁裁决或经依法设立人民调解委员会调解，应由被保险人承担的经济损失补偿责任，保险人按照本保险合同约定负责赔偿。

6. 被保险人根据外聘合同聘用以及根据卫生行政部门制定的帮扶政策聘用的外聘医务人员（或正常会诊）的非本医疗机构的医务人员视为被保险人的医务人员。

7. 被保险人向保险人请求赔偿金的诉讼时效期间不少于3年，自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

8. 保险事故发生后，被保险人因保险事故而被提起仲裁或诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用（包括可能产生的案件受理费、勘验费、鉴定费、律师费、解剖费等）以及其他必要的、合理的费用（包括代表被保险人参加医疗损害鉴定或医疗事故鉴定或庭审的人员因参加上述活动而产生的差旅费以及专家咨询费），保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

（九）保密要求

本项目服务过程中产生的所有数据，包括但不限于患者信息、诊疗信息等，未经院方同意不得向第三方披露。

供应商应保证所提供的平台系统、服务或其任何一部分均不会侵犯任何第三方的专利权、商标权或著作权等知识产权，由此产生的法律责任及赔偿责任由成交供应商自行承担。

三、评选参考标准

项目评分项	分值
公司证照齐全、合法有效。	一票否决
价格部分。	30
企业概况经营规模及服务理念、主营范围、服务措施，公司业绩经验。	20
拟派人员资质和承保经验、理赔经验。	5
公司服务整体运作流程的可行性和保障性	10
直接理赔机制便利性，免赔条件优越性、附加险的内容。	10
服务响应时间、完成时间及紧急事件响应机制。	15
售后服务、承诺。	10