



20250707BX00790

# 政府采购服务合同（河北省眼科医院医疗责任保险采购项目）

# 政府采购服务合同

项目名称：河北省眼科医院医疗责任保险采购项目

项目编号：HBSHY1C2501

合同编号：YHBF20250619

甲方：河北省眼科医院

乙方：中国人民财产保险股份有限公司邢台市分公司

签订时间：2025年7月17日

## 合同正文

甲方：河北省眼科医院（简称甲方）

乙方：中国人民财产保险股份有限公司邢台市分公司（简称乙方）

《河北省医疗纠纷预防和处理条例》要求，在我市推行与医疗纠纷人民调解相结合的医疗责任保险机制，对保障人民群众健康，构建和谐医患关系，维护社会稳定有着重要作用。司法部、卫生部、保监会等相关部委联合下发了《关于推动医疗责任保险有关问题的通知》和《关于加强医疗纠纷人民调解工作的意见》，要求公立医疗机构都要积极参加医疗责任保险，鼓励和支持其他各级各类医疗机构参加医疗责任保险。

根据甲方委托河北硕华工程项目管理有限公司实施的河北省眼科医院医疗责任保险采购项目（四次）的采购结果，按照《中华人民共和国政府采购法》、《中华人民共和国民法典》和河北省人民政府办公厅《关于政府向社会力量购买服务的实施意见》（冀政办〔2014〕3号）规定，为了明确医疗机构和承保保险公司双方的责任与义务，经甲乙双方协商，制定本协议。

### 第一章 总则

第一条 本协议旨在明确甲乙双方在保险费的缴纳和管理、保险金额、保险责任、责任免除、保险金的申请和给付、管理与服务等方面的权利和义务。

### 第二章 保险费的缴纳和管理

第二条 甲方按注册床位数、医务人员人数和手术例数向乙方缴纳医疗责任保险费。同时，甲方须向乙方提供医务人员的姓名、性别、证件类别和证件号码等基本信息，信息清单经甲方确认盖章后，甲乙双方各留存一份存档备案。保险期内甲方新增人员，自参加工作一个月内提供给乙方备案，不再补缴新增人员保险费。为适应医务人员流动频繁的特点，保险期间内医务人员增加人数（指调入、调出人员差额）低于原申报人数的10%的，可不增收保险费；增加人数超过原申报人数10%的，被保险人应立即通知保险人，保险人可对超过的人数按日平均费率增收保险费。

第三条 本合同期内的保险费（含税）为人民币640000元，大写：陆拾肆万元整。甲方应于本协议签署后10日内将保险费以转账方式划拨至乙方指定的账户中，并提供相关资料（营业执照复印件、医疗机构执业许可证复印件、法人身份证复印件、医

护人员身份信息清单加盖公章以及投保单加盖公章)。乙方必须提供保险费发票和保险单。协议签署10日内保险费到账且甲方的资料齐全的乙方以签署日起始承担相应的理赔和服务责任。超过10日的,乙方在保险费到账且甲方的资料齐全后承担相应的理赔和服务责任。

### 第三章 保险金额与保险责任

#### 第四条 保险责任

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、康复、护理等各环节。

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。

#### 第五条 限额和费率

年累计赔付限额最高300万元,每次每位患者最高赔付限额40万元,无免赔额。

### 第四章 保险金的申请和给付

第六条 甲方发生医疗纠纷后,应在24小时内通知乙方。由于报案延迟致使保险人增加的勘查、检验等费用应由甲方承担,但因不可抗力导致的延迟除外。24小时报案电话95518。

#### 第七条 理赔手续及赔付流程

在保险单列明的保险期间或追溯期及承保区域范围内，甲方在诊疗活动中发生医疗纠纷后，患者或其近亲属向医疗机构提出索赔申请，经医调委依据相关法律调解的，乙方按照调解书负责赔偿；经人民法院依法判决、调解的，乙方按照判决、调解金额负责赔偿；甲方和患者自行调解协商的协议，经乙方确认后，乙方按照调解金额负责赔偿。

理赔时甲方向乙方提交理赔申请、相关判决书、调解书、票据及相关材料。

在保险单列明的保险期间或追溯期及承保区域范围内，甲方在诊疗活动中发生医疗纠纷后，甲方应及时向乙方报案，报案电话95518，乙方指派理赔人员跟甲方联系，询问医疗纠纷发生经过，收集病例及相关材料来确定是否属于保险责任责任。

1、保险责任明确，甲方提供的相关理赔手续，资料齐全后，乙方15个工作日赔偿完毕。

2、保险责任不明确，乙方及时通知甲方，甲乙双方协商解决。

#### 第八条 审核与赔付

实行甲方、乙方双审核双签字制度。乙方根据甲方提供的相关理赔手续，资料齐全的，乙方直接将赔款打入甲方账户或乙方根据甲方授权将赔款打入甲方指定的授权人的账户。

### 第五章 附则

第九条 本协议有效期一年，以保单签订日期为准。

第十条 采购人依法依内控开展采购活动，针对甲方因政策变化、规范调整而不履行合同约定，造成乙方合法利益受损的情形，甲方视情况给予乙方合同款总额3%的经济补偿。

第十一条 甲乙双方发生有关医疗责任保险争议时，应协商解决。协商不成的，可向甲方所在地人民法院提起诉讼解决。

第十二条 本协议有效期内所依据的国家政策发生变更时，按政策规定办理。甲乙双方签订本协议后，乙方向甲方出具正式的《医疗责任险的保险单》。本协议未尽事宜，以双方最终签订的保险合同为准。

第十三条 本协议一式肆份，甲方执贰份，乙方持贰份，具有同等法律效力，自甲乙双方签字盖章之日起生效。

第十四条 关于河北省眼科医院医疗责任保险采购项目（四次）（项目编号：HB SHY1C2501）的采购文件及有关附件是本合同下不可分割的组成部分，这些文件包括但不限于：①招标文件；②乙方提供的投标文件；③服务承诺；④甲乙双方商定的其他文件。

甲方：河北省眼科医院

法定代表人

或委托代理人：

地址：邢台市泉北路大街 399 号

联系电话：0319-3237906

日期：2025 年 7 月 17 日



乙方：中国人民财产保险股份有限公司邢台市分公司

法定代表人

或委托代理人：

地址：河北省邢台市襄都区

开元南路 263 号

联系电话：0319-3157111

日期：2025 年 7 月 17 日

