**附件：**

 **采购需求**

**一、项目概况：**

1.广州市花都区第二人民医院2025年医疗责任保险项目

|  |  |
| --- | --- |
| 服务期： | 自合同签订之日起1年 |
| 全部医务人员人数（从事临床） | 不少于473人 |
| 医生人数（从事临床） | 不少于194人 |
| 全部手术台次 | 不少于5360次 |
| 入手术室的手术台次 | 不少于2495次 |
| 实际床位数（床位\*床位使用率） | 251床 |
| 保险期限 | 1年 |
| 追溯期 | 3年 |

2.服务要求：

1.成立专项服务小组

项目专项服务小组应按照以下方式组成：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名 | 职务 | 办公电话 | 手机 |
|  | 应为专项服务小组领导人员 |  |  |
|  | 应为专项服务小组专项客服人员（至少1名，负责日常服务、参加评鉴会等） |  |  |
|  | 现场服务人员（负责勘查等工作） |  |  |

1.1协助被保险人建立医疗执业风险管理及防范制度

1）医疗执业风险管理及防范制度

承保人应配合广东省医疗责任保险机制，对被保险人进行必要的风险防范服务，不定期和被保险人举办研讨活动，共同探讨、总结保险及风险管理方面的经验，在保险期内，针对被保险人的风险情况，提出有针对性的防灾防损建议。

2）培训制度

保险合同有效期内，承保人应为投保人/被保险人集中举办至少两次保险和风险防范培训，以提高投保人/被保险人相关人员的保险与风险管理知识。

1.2承保与出单

保险公司应配备客户服务专员及相应设备，为投保人办理承保出单手续。

2.理赔时效

2.1快速理赔

发生保险责任范围内事故后，对事实清楚，法律责任明确，属于保险责任事故的医患纠纷案件，自保险人完成核赔，且与被保险人达成一致时，按下列理赔时效承诺：

 1万以下的赔案，3个工作日内作出赔付；

 5万以下的赔案，5个工作日内作出赔付；

 20万以下的赔案，7个工作日内作出赔付；

 20万元以上的赔案在10个工作日内作出赔付。

2.2核损核赔时效制

经医调委评鉴或合议程序处理的，收到合议决定、调解协议书副本和相关材料后，在下述规定时间内作出理赔决定：

1）索赔金额在人民币5万元（或等值外币，含5万元）以下的，应在5个工作日内向被保险人提出异议，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）索赔金额在人民币5—30万元（或等值外币，不含5万元，含30万元）的，应在7工作日内向被保险人提出异议，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。

3）30万元以上的赔案（或等值外币）以上的，应在10工作日内向被保险人提出异议，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。

2.3 保险公估人服务

承保人承诺：本项目出险后：1）承保人如聘请公估人负责理赔，必须得到被保险人的认可；2）若出险后保险合同双方对于事故的保险责任和赔偿金额的认定不能达成一致时，应被保险人要求，应通过协商确定保险公估人，委请公估人的所有费用由承保人负担。在此情况下，赔案由公估人与承保人共同处理。承保人的主要任务是协助公估人工作，由公估人出具最终理算报告。

2.4 定期提供理赔统计报表

承保人应于每季度最后一个月的15日前向被保险人提供理赔统计报表，报表应包括损失发生的时间、地点、损失原因、估损金额、定损金额、赔款等与赔案处理有关的信息。

3.赔偿限额：

累计赔偿限额（即全年累计赔偿限额）：RMB 120万元；

每次事故赔偿限额（即每次保险事故赔偿限额）：RMB120万元；

每人赔偿限额24万；

法律费用每次赔偿限额RMB2.4万元，累计赔偿限额: RMB12万元。

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内。

4.免赔额：2000元或者10%，以高者为准。

5.承保基础：期内索赔制。

6.经双方协商一致，保险人认可被保险人通过依法设立人民调解委员会达成的调解协议作为保险理赔依据，保险人授权依法设立人民调解委员会的人民调解员对于赔偿处理额度在人民币2万元以内的医疗纠纷案件可自主主导医患纠纷当事人达成调解协议，保险人依据调解协议和保险合同约定负责赔偿。

7.在保险期限内发生的保险事故结案后，患方如因同一事故再次提起赔偿请求（包含但不限于请求赔偿后续治疗费、后续护理费等），经法院判决或者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。