1. 项目名称：上海交通大学医学院附属新华医院2024-2027成人医责险保险服务采购项目

二、服务地点：采购人指定地点

三、投保范围：新华医院(成人科）医疗机构责任险保险

四、被保险人：上海交通大学医学院附属新华医院

五、总预算：600万元人民币（三年）

当年预算金额及最高限价（投保金额限价）：人民币200.00万元

六、保险期限：1年，自2024年6月1日零时起至2025年5月31日二十四时止

追溯期: 首年无追溯期，续签追溯期一年

七、服务内容及要求

**（一）项目需求**

第一部分：保险方案限额及免赔额的要求

1、适用条款：医疗机构责任保险条款

2、保单累计责任限额:CNY 425万元，其中

①医疗责任部分

医疗损害责任限额:CNY 240万元

每次事故责任限额:CNY 150万元；每次事故每位患者责任限额:CNY 80万元。

②患者特别诊疗费用

患者特别会诊费用责任限额:CNY 5万元，每次事故每位患者限额CNY 2000元

(特别会诊费用在每次事故每位患者责任限额之外单独计算，但不超过保险单中列明的每次事故每位患者特别会诊费用责任限额。)

(释义:特别会诊费用: 为超出被保险人医疗水平时，以被保险人的名义外请医务人员所支付的必要的、合理的会诊费用。)

③患者精神损害抚慰金

患者精神损害抚慰金责任限额:CNY 5万元，每次事故每位患者限额CNY 1000元

(精神损害抚慰金在每次事故每位患者责任限额之外单独计算，但不超过保险单中列明的每次事故每位患者精神损害抚慰金责任限额。)

④附加公平责任保险

患者公平原则责任限额:CNY 5万元，每次事故每位患者限额CNY 1万元。

(释义:公平责任：患者在被保险人从事与其资格相符的诊疗活动中受到人身伤害，且患者和被保险人对事故的发生都没有过错的。)

⑤法律费用责任

累计限额CNY 20万元；每次事故限额：CNY 2万元。

⑥扩展医疗机构场所责任保险

公众(场所)责任限额:CNY 100万元，每次事故赔偿限额5万元。

免赔条件：每次事故财产损失CNY 200元，人伤无免赔

⑦附加医务人员人身伤责任（累计责任限额CNY 50万元）

在保险单载明的保险期间内，新华医院的医务人员在从事与其执业资格相符的诊疗活动中，因医疗纠纷而遭受患方的故意伤害导致人身伤亡，依照中华人民共和国法律(不包括港、澳、台地区法律)应由新华医院承担经济赔偿责任的,保险人按照本附加险内容约定负责赔偿。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 保障责任 | 保障内容 | 每人责任限额 |
| 意外伤害保障责任 | 医患纠纷意外伤害导致死亡、残疾伤残 | 10万元 |
| 医患纠纷意外伤害导致轻微伤 | 1000元 |
| 医患纠纷意外伤害导致轻伤 | 5000元 |
| 医患纠纷意外伤害导致重伤 | 10000元 |
| 特定疾病保障责任 | 因工作原因首次确诊罹患甲类、乙类法定传染病 | 10000元 |
| 因工作原因罹患甲、乙类法定传染病且在180天内导致死亡、伤残 | 10万元 |
| 在工作时间和工作岗位，突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡 | 10万元 |

3、保险经纪服务约定

1、本次保险经纪公司：江泰保险经纪股份有限公司华东分公司。由保险经纪公司提供的保险服务中心通过医学法学损害评估、预防控制、应急处置、心理关怀、保险理赔处理等工作，落实本保险所涉纠纷处理、保险理赔等具体服务事项。

2、招标方授权保险服务中心参与其涉及的人民调解及司法调解程序。

3、发生保险事故后，对于事实清楚，法律责任明确，患者诉求在CNY5000元（含）以下的医疗纠纷案件，可由医疗机构自行达成和解，服务中心根据所提供的单证，向医疗机构支付赔款，保险人的赔偿金额以投保人与患者达成的和解协议书为赔偿依据，每一保单年度，该项的赔偿金额不超过CNY 10万元。其中，被保险人从事与其资格相符的诊疗活动中存在过失行为但未造成患者人身伤害的，按上述小额案件简易程序处理，且每次事故赔偿限额CNY 1000元，累计事故限额不超过CNY 10万元。

4、发生保险事故后，保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：

* 小额纠纷（CNY3万元以下）由服务中心协助医院进行院内自行调解达成的调解协议书；
* 在医疗纠纷人民调解委员会、保险服务中心主持下被保险人与患方达成的调解协议书；
* 人民法院判决、调解或仲裁机构裁决、调解；
* 行政部门的调解；
* 保险人认可的其它方式。

4、赔偿处理约定

1、发生保险事故后，保险人的赔偿金额以按照下列方式之一确定的被保险人的经济赔偿责任为依据：①在医疗纠纷人民调解委员会、医安保保险服务中心主持下被保险人与患方达成的调解协议书；②人民法院判决、调解或仲裁机构裁决、调解；③行政部门的调解；保险人认可的其它方式。

2、保险人根据《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》（以下简称司法解释）计算的赔偿金额乘以被保险人在事故中承担的责任比例在本保险合同列明的责任限额内进行赔偿：

①造成患者人身损害的，患者进行治疗所发生的各项费用以及因误工减少的收入，包括医疗费（含因抢救产生的医疗费）、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造成患者残疾的，除应赔偿本条①中规定的相关费用外，还应赔偿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造成患者死亡的，除应当根据抢救治疗情况赔偿本条①中规定的相关费用外，还应当赔偿丧葬费、被扶养人生活费、死亡赔偿金以及患者亲属办理丧葬事宜支出的合理的交通费、住宿费和误工损失；

④造成患者人身损害，经法院判决、调解或医安保保险服务中心调解所需支付的精神损害抚慰金；

对患者因保险事故残疾的，伤残级别依照《人体损伤致残程度分级》（2017年1月1日起施行）确定；对残疾赔偿金按照下表，即伤残赔偿比例表，规定的伤残赔偿比例乘以《司法解释》规定的对受害人的死亡赔偿金计算。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 项目 | 伤残级别 | 伤残赔偿比例 |
| （一） | 一级伤残 | 100% |
| （二） | 二级伤残 | 90% |
| （三） | 三级伤残 | 80% |
| （四） | 四级伤残 | 70% |
| （五） | 五级伤残 | 60% |
| （六） | 六级伤残 | 50% |
| （七） | 七级伤残 | 40% |
| （八） | 八级伤残 | 30% |
| （九） | 九级伤残 | 20% |
| （十） | 十级伤残 | 10% |

第二部分：保险理赔服务内容

1. 医疗责任纠纷报备

患者或其家属对医疗过程、结果产生异议或对医院进行投诉时，当事科室应做好记录，并在1个工作日内通知医患办公室，医患办公室收到通知后的2个工作日内通过邮件向经纪公司和保险公司进行报备。纠纷报备记录将作为医疗事件正式进入立案索赔的基本条件。

1. 医疗事故的调查

医院应对医疗事故进行调查、讨论和认定并形成相关记录。该记录作为索赔材料的组成部分。涉及金额超过50万元（含50万元）时，参与评定的专家必须有三分之一来自其他医疗机构。

1. 保险理赔框架服务内容
2. 快捷赔付流程

保险公司审核（3个工作日）无误，赔付（2个工作日）到账。

（2）非快捷赔付流程

 保险公司审核（10个工作日）无误，赔付（5个工作日）到账。

1. 出险索赔：

一、理赔所需资料

1. 对于通过院内调解处理的案件，保险人应依据下列单证进行保险赔偿，不再要求当事人提交其他单证：

A 医疗事件保险出险通知书；

B 医疗机构医疗事件索赔申请书；

C 医患双方签订的和/调解协议书；

D 赔款支付通知书；

E 患者收到赔款的凭证

F 医疗事件争议定性意见书（如有）；

G 医疗损害鉴定意见书、司法鉴定意见书（如有）；

H 若为个人客户，请患者的提供身份证明资料;若为企业客户请提供企业三证。

1. 对于通过人民调解处理的案件，保险人应依据下列单证进行保险赔偿，不再要求当事人提交其他单证：

A 医疗事件保险出险通知书；

B 医疗机构医疗事件索赔申请书；

C 医调委主持签订的医疗纠纷人民调解协议书；

D 赔款支付通知书；

E 患者收到赔款的凭证

F 医疗事件争议定性意见书（如有）；

G 医疗损害鉴定意见书、司法鉴定意见书（如有）；

H 若为个人客户，请患者的提供身份证明资料;若为企业客户请提供企业三证。

1. 对于通过司法诉讼（含司法调解）处理的案件，保险人应依据下列单证进行保险赔偿，不再要求当事人提交其他单证：

A 医疗事件保险出险通知书；

B 医疗机构医疗事件索赔申请书；

C 开庭传票、民事判决书或民事调解书等诉讼判决相关文件；

D 赔款支付通知书；

E 患者收到赔款的凭证

F 若为个人客户，请患者的提供身份证明资料;若为企业客户请提供企业三证。

二、被保险人医患关系部提供的证据单证

被保险人医患关系部应按照以下要求收集医责险定损计赔所需证据单证，并负责归档，承保人及保险经纪公司有权进行查阅，必要时可复印或扫描。

1. 医疗损害评估意见书；
2. 关于患方身份证明材料，包括：

A 患者本人身份证明复印件和户口簿复印件（必要时提供）；

B 被委托人本人身份证明复印件及委托书（如为委托个人）；

C 律师事务所委派函、律师执业证及委托书（如为委托律师）；

D 经常居住地派出所开具居民暂住证明或用工单位人力部门开具用工证明（患者或与患者共同生活的近亲属离开户籍地的）；

E 与患者关系证明：

* 被扶养人本人身份证明复印件；
* 与患者户籍地一致的户口簿复印件；
* 所在地街道办事处或居委会或村委会等相关证明（如户口本与患者户籍地不一致的）；
* 扶养关系证明；
* 被扶养人经济收入证明（如被扶养人已成年）；
* 丧失劳动能力鉴定结论书或由医疗机构开具的医学证明或其他能够证明被扶养人健康状况的证明（如被扶养人已成年）；
* 被扶养人有无其它扶养人情况证明。

F 死亡证明：

* 医院开具的死亡医学证明及本人身份证复印件；
* 或居住地派出所开具的死亡证明；
* 或村委会开具的死亡证明；
* 或火化证明。
1. 关于收入证明材料，包括：

A 患者接受治疗的医疗机构出具的医学休假诊断证明或相关鉴定意见书；

B 提供收入减少证明及误工前，后3个月的税单或工资单，否则按上海市城镇或农村最低生活费标准赔偿。

1. 关于医疗、护理费用证明材料，包括：

A 医疗费收据原件或医疗费收据复印件（报销单位盖章确认）及报销单位财务部门的证明；

B 就诊病历、疾病证明书、住院费用清单、出院小结（如有）；

C 就诊医疗机构外购处方或医嘱单及实际费用的票据（发生外购药及器械费用的）；

D 医疗机构确需护理的医嘱或证明或相关鉴定意见书；

E 支付护工费票据或护理人员误工证明，超出纳税标准的应提供税单（需赔偿护理费的）。

1. 其他费用材料，包括：

A 普通型适用器具费用的票据，配置机构提供的辅助器具更换周期和使用期限的证明（需要残疾辅助器具的）；

B 患者住所地与就诊医疗机构之间的交通费票据，和/或自驾车发生的汽油费用票据（发生交通费用的），凭据应与就医地点、时间、人数、次数相符合；

C 患者及护理人员实际发生住宿费用票据（患者确有必要到外地治疗的，且因客观原因不能住院的）；

D 鉴定费、尸检费的票据（需进行鉴定或尸检的）。

三、医疗责任赔偿处理标准的相关约定

（一）医疗损害赔偿范围及金额根据《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》、《最高人民法院关于确定民事侵权精神损害赔偿责任若干问题的解释》、上海市高级人民法院公布的年度人身损害赔偿标准为依据予以计算。

（二）关于医疗费的赔偿范围

（1）患者因医疗损害的发生已实际支出的医疗费用以及后续治疗费用，包括但不限于挂号费、医药费、药品费、医疗用品费、治疗费、检查费、住院费、其他医疗费如必要的康复费用等，均应计入医疗费赔偿范围，但应扣除原发病相关医疗费用。

（2）前述医疗费用中，除由基本医疗保险基金直接支付的如统筹支付、附加支付等费用可予以扣除外，其余费用包括但不限于患者医保个人账户支付、分类自负、自费等费用均应据实计算，不予扣除。

（3）关于后续治疗费用，可以协商签订一次性赔付协议；或可待患者后续治疗完毕后，将后续治疗费一并计入医疗费予以赔偿。

（三）非诉讼案件扣除患方可通过其他商业保险获得赔偿的医疗费，诉讼案件医疗费用赔偿以生效判决书为准。患者确因医疗过错病休的，需提供误工损失证明或患者在此前确有劳动收入或患者处于法定劳动年龄等相关证明。

患者在医疗过错前属无劳动能力者、未成年人、在校学生、已退休人员（未继续工作的）等无劳动收入的不予计算误工费，对于产妇未造成产假迁延后果的，不应计算误工费。

（四）关于误工费的起止时间计算。

（1）对误工起始时间的认定应与医疗过错起始时间的认定相一致；

（2）对因医疗过错致使患者疾病治疗发生迁延的住院时间，应计入误工期间；

（3）对因医疗过错致使患者病休的合理时间，应计入误工期间；患者构成残疾的，误工期间可连续计算至定残日前一日止。

（4）提供收入减少证明及误工前，后3个月的税单或工资单，否则按上海市城镇或农村最低生活费标准赔偿。

（五）关于休息期、营养期、护理期的确定

可参考GA/T521-2004《人身损害受伤人员误工损失日评定准则》、GA/T1193-2014《人身损害误工期、护理期、营养期评定规范》及沪司鉴办[2008]1 号《人身损害受伤人员休息期、营养期、护理期评定标准(试行)》的标准确定休假时间。

（六）若患者的残疾程度可以依照《道路交通事故受伤人员伤残评定》（GB18667－2002）被直观判断，经承保人书面同意，各区县医调委、复星中衡保险服务中心可以依照《道路交通事故受伤人员伤残评定》（GB18667－2002）确定患者残疾级别，保险人不再索要患者残疾程度证明。

（七）关于首次索赔时间的认定，按以下三种情况以时间在先者为准：

（1）患方首次以书面形式向医院提出明确索赔要求的日期；

（2）医患纠纷人民调解委员会接受医患双方调解申请的日期；

（3）法院受理患方起诉后，出具受理通知书的日期。

**（二）培训服务：**

投标人需邀请处理医疗纠纷的专家来医院开展医疗纠纷防范处理讲座，培训目的：作好医患纠纷的防范工作；正确应对医患纠纷与风险；规避医疗风险的策略与措施；建立预警机制，降低医疗风险；提升纠纷防范处理的技巧，投标人需明确具体培训计划安排。

**（三）专项服务人员：**

投标人针对本项目成立健全的专项服务小组，分管领导亲自负责，分工明确。