

泰州市人民医院
团体综合医疗保险项目

保
险
协
议

(2026版)

泰州市人民医院 TZRY202602230001

甲方：泰州市人民医院

乙方：安诚财产保险股份有限公司江苏分公司

一、协议说明

乙方作为保险人为甲方提供的服务，基于乙方中标甲方的公开采购项目（项目编号：JSZC-321200-TZLC-G2025-0018），本协议中保险保障内容依据安诚财产保险股份有限公司保险产品条款所载明的保险责任为准（详见附件），如有不同以本协议为准。

本协议中包含的重大疾病保险、疾病身故保险的等待期为30天（转续保人员无等待期，但理赔时需提供出险人在上年度已投保相应保险责任的证明材料。新增被保险人有30天等待期），其余保险责任均不设等待期。

本协议中涉及的住院医疗及津贴既往症定义为：“本保单承保既往史”。

本协议中参保人员如发生泰州市社会基本医疗保险管理办法规定的恶性肿瘤化疗放疗及其并发症治疗、重症尿毒症、需透析肾功能衰竭、颅内良性肿瘤等特殊病门诊费用及入院前24小时以内的门诊费用参照住院费用管理规定结算的，保险公司在理赔时也参照住院医疗相关保障责任进行理赔。

二、投保方式

1. 甲方作为投保人，以本单位已参加泰州市基本医疗保险的员工（包括在职及离退休员工）为被保险人统一投保；
2. 甲方所有具备参保资格的员工须全员参保；
3. 保险费由甲方统一向乙方缴纳。

三、保险责任

（一）、保障方案概述：

1、在职员工保障:

保障内容	保额	说明
(1) 意外身故/意外伤残保险	50万	意外导致的身故全额给付、意外导致的残疾按伤残比例给付
(2) 意外医疗保险(门诊)	0.2万	医保范围内个人自付部分0元免赔, 100%赔付
(3) 住院津贴保险	100元/天	0天免赔, 全年限180天
(4) 医保补充保险	2.7万甲乙类个人自付部分; 0.3万丙类费用	医保范围内个人自付部分按0元免赔, 100%赔付; 医保范围外个人自付部分按0元免赔, 60%赔付
(5) 重大疾病保险	8万(重症); 1万(轻症)	共用8万保额(详见保险责任, 甲状腺癌、原位癌等轻度恶性肿瘤以约定的保险金额为限)
(6) 疾病身故保险	10万	详见具体保险责任
(7) 女工生育医疗费用	0.5万	生育保险范围外个人自付部分, 60%赔付(详见具体保险责任)

2、退休员工保障:

保障内容	保额	说明
(1) 意外身故/意外伤残保险	65岁以内: 50万 66-70岁: 20万 71-75岁: 13万 76岁以上: 8万	意外导致的身故全额给付、意外导致的残疾按伤残比例给付, 详见具体保险责任
(2) 意外医疗保险(门诊)	0.2万	医保范围内个人自付部分, 0元免赔, 100%赔付
(3) 住院津贴保险	50元/天	0天免赔, 全年限180天
(4) 医保补充保险	2.7万甲乙类个人自付部分, 0.3万丙类费用	医保范围内个人自付部分按0元免赔, 100%赔付; 医保范围外个人自付部分按0元免赔, 50%赔付
(5) 重大疾病保险(轻症) (需提供重疾及轻症具体病种目录)	3万	共用3万保额(重大疾病详见保险责任, 甲状腺癌、原位癌等轻度恶性肿瘤以约定的保险金额为限)
(6) 疾病身故保险	2万	详见具体保险责任

二)、门急诊公共保额:

每保单年度中, 保险人为被保险人设立45万元门急诊公共保额, 用于支付被保险人的门急诊费用报销, 一个服务周期内的两个保单年度共计90万保额。具体赔付办法由双方拟定细则约定, 中途可以根据实际情况做调整。

三)、保险责任具体如下:

(一) 在职员工

1、人身意外保险责任: 详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险(A款)条款》

在本合同保险期间内, 被保险人因遭受意外伤害导致残疾或身故的, 本公司承担下列保险责任:

被保险人自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的, 本公司按该被保险人的保险金额(50万元)给付身故保险金, 本公司对该被保险人的保险责任终止。如被保险人已领取残疾保险金, 本公司按该被保险人的保险金额扣减累计给付的残疾保险金后的余额给付身故保险金, 本公司对该被保险人的保险责任终止。本公司对被保险人累计给付的残疾保险金达到该被保险人的保险金额时, 本公司对该被保险人的保险责任终止。

2、意外医疗保险责任: 详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险(A款)条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体意外伤害医疗保险》

除另有约定外, 被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害, 并因该意外伤害在定点医院(国家卫生机构认定的二级(含)以上或保险人认可的医院)治疗, 对其自遭受意外伤害之日起180日内所发生的合理医疗费用, 总体给付原则是各方(包括但不限于基本医疗保险、大病保险、医疗救助、公费医疗, 城市定制型补充医疗保险、工作单位、侵权人或侵权责任承担方及商业保险机构等)汇总给付金额不超过投保人实际支出的医疗费用。(医保范围内个人自付部分按0元免赔, 100%赔付。)

3、住院津贴保险责任: 详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体住院津贴医疗保险条款》

被保险人因疾病或者意外伤害经医院诊断必须到定点医院(国家卫生机构认定的二级(含)以上或保险人认可的医院)住院治疗, 本公司自该被保险人每次住院起按日给付(100元/天)住院津贴保险金, 给付天数=实际住院天数。

被保险人一次住院本公司累计给付津贴的天数不超过90日。被保险人因同一意外伤害住院两次或以上的，如前次出院日期与再次入院日期的间隔不超过90日，均视为一次住院。

除另有约定外，被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，保险期间届满时仍未出院的，本公司继续承担保险责任：被保险人因意外伤害住院治疗的，本公司承担保险责任的期间最长至意外伤害发生之日起第180日止；被保险人因疾病住院治疗的，本公司承担保险责任的期间最长至保险期间届满后第30日止。

被保险人无论一次或多次住院治疗，保险周期内，本公司累计给付津贴的天数达到180日/年时，本公司对该被保险人的年度保险责任终止。

4、住院医疗费用：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体住院医疗保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体自费药品医疗费用医疗保险条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体公共保额医疗保险条款》

若被保险人在定点医院（国家卫生机构认定的二级（含）以上或保险人认可的医院）进行住院治疗，对于其住院期间产生的由被保险人个人自付的住院医疗费用，按您与我们约定：医保范围内个人自付部分按0元免赔，100%赔付；医保范围外个人自付部分按0元免赔，60%赔付。医保补充保险总赔付额每人每年限额30000元，其中丙类相关费用赔付0.3万为限（住院床位费最高以80元/日给付用按基本医保政策给付），丙类相关费用按0元免赔，60%赔付。

住院医疗费用给付延时规定：若被保险人在保险期间内接受住院治疗，且在本合同期满之日治疗仍未结束的，对于该被保险人本次住院延续至本合同期满日次日起30日内的住院，乙方仍按本合同约定的住院医疗费用的给付范围内承担给付住院医疗费用的责任；对于该被保险人本次住院延续至本合同期满日次日起30日后的住院，乙方不再承担给付住院医疗费用。

5、重大疾病保险责任：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体重大疾病保险条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加轻度疾病保险（B款）条款》

被保险人因意外伤害原因或于等待期后（续保人员无等待期）因疾病原因，由本公司认可医院的专科医生确诊初次发生本合同所指的中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》第1至28种重度疾病中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》第1至2种、

原位癌为轻度疾病（无论一种或多种），本公司按该被保险人的重度疾病保险金额给付重度疾病保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

轻症保额1万元。轻度恶性肿瘤与重大疾病保险共用保额8万。

1-28种重疾：：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. 严重慢性肾衰竭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. 严重脑炎后遗症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。

6、疾病身故保险责任：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体疾病身故保险条款》

在主险合同有效的前提下，自本附加险合同生效之日起30日后（转续保人员无等待期，但理赔时需提供出险人在上年度已投保相应保险责任的证明材料。新增被保险人有30天等待期）或续保本附加险合同生效之日起，因疾病导致被保险人身故的，保险人按本附加险合同的保险金额给付疾病身故保险金，对该被保险人保险责任终止。

被保险人因疾病身故，本公司给付身故保险金，其金额为10万元，本公司对该被保险人的保险责任终止。

7、女性生育医疗费用：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体住院医疗保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体生育医疗保险条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体自费药品医疗费用医疗保险条款》

在本合同期间内，女性团体成员因每次怀孕在定点医院（国家卫生机构认定的二级（含）以上或保险人认可的医院）住院期间进行孕产期检查、分娩或人工流产、引产等终止妊娠措施而发生的合理医疗费用，本公司按约定生育保险支付范围内个人自付部分，0元免赔，100%赔付；范围外个人自付部分（治疗费、材料费及其他费用中全自理项目以及高价床除外），0元免赔，60%赔付，并以支付限额5000元为限。

如被保险人所发生的本合同保险责任范围内的医疗费用，已从社会基本医疗保险、其他商业医疗保险保障计划或其他任何途径获得补偿或赔偿，且该补偿或赔偿金额与保险人按上述约定给付的保险金之和超过了被保险人实际发生的医疗费用，保险人将按被保险人实际发生的医疗费用扣除被保险人从其他任何途径获得的补偿或赔偿金额后的余额向被保险人给付保险金，即被保险人从本合同在内的各种途径获得的所有补偿或赔偿金额之和不超过被保险人实际发生的医疗费用。

泰州市人民医院 TZRY202602230001

(二) 退休员工

1、**人身意外保险责任：**详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险（A款）条款》

在本合同保险期间内，被保险人因遭受意外伤害导致残疾或身故的，本公司承担下列保险责任：

被保险人自意外伤害发生之日起180日内因该意外伤害身故的，本公司按该被保险人的保险金额给付身故保险金（分年龄段给付），本公司对该被保险人的保险责任终止。如被保险人已领取残疾保险金，本公司按该被保险人的保险金额扣减累计给付的残疾保险金后的余额给付身故保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。本公司对被保险人累计给付的残疾保险金达到该被保险人的保险金额时，本公司对该被保险人的保险责任终止。

2、**意外医疗保险责任：**详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体意外伤害医疗保险》

除另有约定外，被保险人在本合同保险期间内发生意外伤害，并因该意外伤害在定点医院（国家卫生机构认定的二级（含）以上或保险人认可的医院）治疗，对其自遭受意外伤害之日起180日内所发生的合理医疗费用，总体给付原则是各方（包括但不限于基本医疗保险、大病保险、医疗救助、公费医疗，城市定制型补充医疗保险、工作单位、侵权人或侵权责任承担方及商业保险机构等）汇总给付金额不超过投保人实际支出的医疗费用。（医保范围内个人自付部分按0元免赔，100%赔付）

3、**住院津贴保险责任：**详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体住院津贴医疗保险条款》

被保险人因疾病或者意外伤害经医院诊断必须到定点医院（国家卫生机构认定的二级（含）以上或保险人认可的医院）住院治疗，本公司自该被保险人每次住院起按日给付（50元/天）住院津贴保险金，给付天数=实际住院天数。

被保险人一次住院本公司累计给付津贴的天数不超过90日。被保险人因同一意外伤害住院两次或以上的，如前次出院日期与再次入院日期的间隔不超过90日，均视为一次住院。

除另有约定外，被保险人因意外伤害或疾病住院治疗，保险期间届满时仍未出院的，本公司继续承担保险责任；被保险人因意外伤害住院治疗的，本公司承担保险责任的期间最长至意外伤害发生

之日起第180日止；被保险人因疾病住院治疗的，本公司承担保险责任的期间最长至保险期间届满后第30日止。

被保险人无论一次或多次住院治疗，保险周期内，本公司累计给付津贴的天数达到180日/年时，本公司对该被保险人的年度保险责任终止。

离休干部不享受此项保险责任。

4、住院医疗费用：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体住院医疗保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体自费药品医疗费用医疗保险条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加团体公共保额医疗保险条款》

医保补充保险总赔付额每人每年限额30000元，其中丙类相关费用赔付0.3万为限（住院床位费最高以80元/日给付用按基本医保政策给付），丙类相关费用按0元免赔，50%赔付。

住院医疗费用给付延时规定；若被保险人在保险期间内接受住院治疗，且在本合同期满之日治疗仍未结束的，对于该被保险人本次住院延续至本合同期满日次日起30日内的住院，乙方仍按本合同约定的住院医疗费用的给付范围内承担给付住院医疗费用的责任；对于该被保险人本次住院延续至本合同期满日次日起30日后的住院，乙方不再承担给付住院医疗费用。

5、重大疾病保险责任：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团体重大疾病保险条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加轻度疾病保险（B款）条款》

被保险人因意外伤害原因或于等待期后（续保人员无等待期）因病原因，由符合定点医院条件的医院专科医生确诊初次发生本合同所指的中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》第1至28种重度疾病，中国保险行业协会颁布的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》第1至2种、原位癌为轻度疾病（无论一种或多种）（无论一种或多种），本公司按该被保险人的重度疾病保险金额给付重度疾病保险金，本公司对该被保险人的保险责任终止。

轻症保额1万元。轻度恶性肿瘤与重大疾病保险共用保额3万元

1-28种重疾：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. 严重慢性肾衰竭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. 严重脑炎后遗症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。

6、疾病身故保险责任：详见附件《安诚财产保险股份有限公司团
体意外伤害保险（A款）条款》、《安诚财产保险股份有限公司附加
团体疾病身故保险条款》

在本合同保险期间内，本公司承担下列保险责任：

在保险期间内，被保险人自保险期间开始之日起30日（转续保
人员无等待期，但理赔时需提供出险人在上年度已投保相应保险责
任的证明材料。新增被保险人有30天等待期）后患有疾病，并在
保险期间内因该疾病导致身故的，保险人按本附加合同项下的保险
金额给付疾病身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。因疾病
身故，本公司按该被保险人的保险金额给付身故保险金2万元，本公
司对该被保险人的保险责任终止。

四、投保人数及保险费

2026年-2027年合同总金额为7805200元。保费单价为950元/人
，2026年度甲方投保的在职员工人数为3344人，退休员工人数为719
人，合计保费为3859850元人民币；2027年度保费金额为当年实际参
保人数*950元/人。

本协议内投保人数与保单所附参保名单人数不一致的，以保单
所附参保名单人数为准。

五、保险费的交纳

1. 保险费的交纳频次为年交。

2. 保险费交纳时间：

首期保险费的交纳时间：协议签订后2周内。

3. 首期保险费未在约定时间内交足，且逾期超过15天以上的，乙
方有权做撤件处理。做撤件处理的，乙方对撤件前发生的保险事故不
承担给付保险金的责任，并在扣除必要的手续费后向投保人退还剩余
保费；续期保险费未在约定时间内交足，且逾期超过15天以上的，乙
方有权做中止责任处理，直至续期保险费补足为止；对逾期超过30
天的，乙方有权解除合同，并对解除前发生的保险责任不承担给付责
任，乙方在扣除相应手续费后退还剩余保险费。

六、保险期间

本协议约定的保险期间自2026年1月1日0时起至2027年12月31日24时止。

七、服务人员

乙方安排两名专属服务人员，每周两个半天前往贵单位上门收取理赔资料。每周其他时间，其中一人负责赔案的处理，另一人根据甲方需求提供上门服务。

八、投保程序

1、甲方按乙方标准样式填写投保书及被保险人清单（需同时提供电子清单）。

2、投保人按约定时间足额缴纳保险费，乙方出具相关发票。

3、乙方出具正式的保险合同，在确认首期保费足额缴纳后，保险责任按约定时间生效。

九、保单服务

1. 被保险人增加

因人员变动需要增加被保险人时，需投保人填写相关申请材料，并提供相关被保险人清单，乙方据此出具批单。新增被保险人的保险终止时间和首批参保人员的保险终止时间应一致。

新增人员应缴保费=年缴保费×实际保障天数/365。

2. 被保险人减少

被保险人不得申请个人退保。因人员离职原因需要退保的，由投保人统一提出申请，并提供相关被保险人清单，经乙方审核同意扣除手续费后退还该被保险人未到期净保费。若被保险人已发生保险赔付案件，则一律不得退保。

减少人员应退保费=年缴保费×（365-实际保障天数）/365。

3. 保全结算时间

1) 双方确定6个月为一个结算周期。

2) 第一个结算周期开始日期为2026年01月01日。

3) 若在约定结算日前，已发生的保全变更业务结算金额达到首期保费的±15%时，应当提前办理结算手续。

4) 每个结算周期的最后1天为应结算日；最后一个应结算日为保单满期日，此日期也为乙方受理甲方上述结算项目变更申请的最后期限。

5) 应结算日后的15日（最长不能超过30天）内为结算期。

4. 结算保费：

甲方应主动与乙方联系，双方就内容与金额进行核对确认。结算清单和结算金额确认后，如果结算金额为“应退保费”，在本次结算期间内乙方应将“应退保费”一次性划入甲方账户；如果结算金额为“

应缴保费”，在本次结算期间内甲方应将“应缴保费”一次性划入乙方账户。乙方在收到保费后，给甲方出具相应保费发票。

5. 特别约定：

对结算期内双方商定后一周内仍不履行资金结算业务给对方造成损失的，按以下原则处理：

1) 若甲方不履行结算义务，乙方有权将结算方式改为逐笔即期结算，同时中止履行保险协议义务。经乙方书面通知催款后，甲方仍拒不履行结算业务的，甲方应同时向乙方按银行同期活期存款利率支付迟延结算金额的利息。

2) 若乙方不履行结算业务，经甲方书面通知催款后，乙方仍拒不履行结算义务的，乙方应向甲方按银行同期活期存款利率支付迟延结算金额的利息。

十、理赔服务

1. 理赔处理流程

投保人统一收集理赔资料→乙方收取理赔资料→理赔处理→理赔给付→寄送理赔清单

(理赔给付采取转帐方式，需提供被保险人帐户信息)

2. 理赔所需资料

◆门急诊治疗：

- 被保险人身份证明
- 《理赔申请书》
- 门急诊病历、门急诊发票；
- 化验单、检查报告(必要时)
- 非指定医院或非区县级以上医院疾病就诊，就诊治疗费用原始收据上加盖医院急诊章；
- 因工伤意外出险需甲方提供意外事故证明

◆住院及住院津贴：

- 被保险人身份证明；
- 《理赔申请书》
- 住院费用原始发票及费用明细清单(津贴给付型医疗险提供复印件)

● 诊断证明、出院小结；

- 因工伤意外出险需甲方提供意外事故证明

◆意外身故

- 《理赔申请书》
- 门诊病历、住院病历或出院小结(如有)；
- 相关部门的意外事故证明(如果是意外的)；

- 身故证明书、户籍注销证明；
- 被保险人身份证明；
- 受益人身份证明及与被保险人关系证明；
- ◆意外伤害残疾
 - 《理赔申请书》；
 - 相关部门的意外事故证明；
 - 乙方认可的残疾鉴定机构出具的身体残疾程度鉴定书；
- 被保险人身份证明；
- ◆重大疾病
 - 《理赔申请书》；
 - 被保险人身份证明；
 - 由医院专科医生出具的疾病诊断证明书以及由医院出具的与该疾病诊断证明书相关的病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告；
 - 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料。
- ◆疾病身故
 - 《理赔申请书》；
 - 被保险人身份证明；
 - 国务院卫生行政部门规定的医疗机构、公安部门或者其他有权机构出具的被保险人的疾病死亡证明；
 - 所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；
- 户籍注销证明；
- 受益人身份证明及与被保险人关系证明。
- ◆女性生育：
 - 《理赔申请书》
 - 被保险人身份证明；
 - 产前检查及住院病历复印件，出院小结复印件
 - 子女出生证明复印件
 - 医疗费用发票及费用清单原件

3. 理赔时效

乙方在收集材料并确认资料齐备后：

赔付金额在一万元以下且不需要调查的案件，在10个工作日内履行赔付义务。

赔付金额在一万元以上十万元以下（不含）或者在一万元以下但需要调查的案件，在30个工作日内履行赔付义务。

赔付金额在十万元以上或者案情复杂难以短期内确定保险责任的，赔付时效按《保险法》第二十三条规定执行。

未能在承诺时效内结案的，每超过一个工作日，乙方需按赔付金额的千分之五支付违约金。

4. 投保人应尽量在本保险年度结束后三个月内向乙方提出所有理赔申请。

5. 投保人与乙方约定统一办理此项业务的频次为月度。

6. 保险人依照本法第二十三条的规定作出核定后，对不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向被保险人或者受益人发出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金通知书，并说明理由。对于保险人收到索赔资料三十日内没有作出拒绝赔偿或者拒绝给付保险金书面通知书的，视为保险人对索赔要求没有异议。

十一、协议变更及违约责任

1. 本协议生效后，甲、乙双方应严格按本协议内容执行，不得变更。如确有因国家法律、法令、政策等不可抗拒的原因需变更，应由双方协商一致。

2. 本保险年度结束时，甲、乙双方应对本协议进行评估，根据国家政策调整情况和上一年度的经营情况重新评估保险费，确定续保方案。

3. 甲乙双方应秉承善意履行本协议，如一方因过错不履行协议或履行不符合约定时，应承担相应法律责任。

4. 如乙方未按合同约定时间和金额做好理赔服务，经甲方督促后仍不改正的，甲方有权解除本协议。

十二、履约保证金

1. 乙方应在本合同签订前向甲方缴纳履约保证金人民币390260元（大写：叁拾玖万零贰佰陆拾元整），履约保证金应通过银行转账至甲方指定账户：

开户银行：建行泰州市分行营业部

账户名称：泰州市人民医院

账号：32001768636051548446

甲方收到保证金后，应向乙方出具书面收据。

2. 主合同期满或提前终止时，若乙方无违约行为，甲方应在十个工作日内无息返还保证金。

若乙方违约，甲方扣除赔偿费用后返还剩余部分，或在乙方履行违约责任后返还。

返还方式：通过银行转账至乙方指定账户。

十三、服务团队

为服务好甲方，本项目乙方指定其下属机构安诚财产保险股份有限公司泰州中心支公司负责承保出单及落地服务工作，并根据甲方需要制定项目服务团队，详见下表：

小组名称	小组职务	姓名	公司职务	小组职责	手机	固话
属地服务小组	组长	吴爱国	泰州中支总经理	全面负责属地服务小组的统筹协调工作，在分公司领导小组的要求下完成本项目的属地服务工作。	131401801800	0523-82168209
	副组长	窦春芳	业管经理	按服务要求制定相关流程、报表等事项。	13505262746	0523-82163190
	理赔收单专员	刘蓉	业务员	到服务单位收集相关资料，并整理，齐全交理赔专员，做好交接，并关注提醒理赔人员在规定的时间内完成。	13921728012	0523-82100159
	核赔专员	王家俊	理赔员	收到专员材料，在规定的时效内完成理赔工作。	15312785331	0523-82100159

十四、争议处理

本协议执行过程中，双方发生争议的，由当事人双方协商解决，如双方无法达成共同意见，双方均可向甲方所在地人民法院提起诉讼

十五、协议效力

本协议一式肆份，甲乙双方各执贰份，经双方授权代表签字，加盖公章或合同专用章后生效。

十六、其他事项

本协议未尽事宜，双方可以通过协商签订补充协议（或备忘），补充协议（或备忘）经甲乙双方签字盖章后与本协议具有同等法律效力。

违约保证金：乙方按照招标文件要求向甲方提交违约保证金。如乙方未按合同约定足额、按时赔付，甲方经书面告知后，乙方仍拒绝，甲方可从违约保证金中扣除赔付金额、延时违约金。合作周期结束后，经充分评估，双方对赔付无异议后，甲方返还剩余保证金。

甲方：泰州市人民医院（盖章）

甲方授权代表：

日期：2025年12月31日

乙方：安诚财产保险股份有限公司江苏分公司（盖章）

乙方授权代表：

日期：2025年12月31日

附件一：安诚财产保险股份有限公司团体意外伤害保险（A款）条款

附件二：安诚财产保险股份有限公司团体住院医疗保险（A款）条款

附件三：安诚财产保险股份有限公司团体住院津贴医疗保险条款

附件四：安诚财产保险股份有限公司团体重大疾病保险条款

附件五：安诚财产保险股份有限公司附加团体疾病身故保险条款

附件六：安诚财产保险股份有限公司附加团体生育医疗保险条款

附件七：安诚财产保险股份有限公司附加团体公共保额医疗保险条款

附件八：安诚财产保险股份有限公司附加团体自费药品医疗费用医

疗保险条款

附件九：安诚财产保险股份有限公司附加轻度疾病保险（B款）条款

附件十：安诚财产保险股份有限公司附加团体意外伤害医疗保险条

款