

驻马店市中医院

医疗责任保险合作协议

2025年6月

驻马店市中医院

甲方：驻马店市中医院

地址：驻马店市驿城区解放路 895 号

电话：0396-2816462

乙方：中国人寿财产保险股份有限公司驻马店市中心支公司

地址：驻马店市淮河大道与驿城大道交叉口西北侧置地广场
1 号楼 15 层-17 层

电话：0396-2606789

一、总则

第一条 依照《中华人民共和国民法典》及其他有关法律、法规，根据“驻马店市中医院全院医务执业人员购买医疗责任保险项目”的中标结果，乙方获取甲方 2025 年度驻马店市中医院医疗责任保险采购服务项目承保资格，双方遵循平等、自愿、公平和诚信原则，达成协议如下：

二、保险方案

第二条 乙方提供保险产品为：医疗责任保险

第三条 保险期限为壹年，自 2025 年 6 月 11 日 至 2026 年 6 月 10 日。

第四条 保险金额与保险费

医疗责任累计赔偿限额 300 万元；

单次医疗责任每人赔偿限额 35 万元；

单次医疗责任精神损害赔偿限额 5 万元。

保险费合计 49.8 万元。

第五条 特别约定

1. 索赔金额 3 万元（含 3 万元）以下的医疗纠纷案件，根据患方与院方达成的赔（补）偿协议，由乙方确认后按赔（补）偿总额进行理赔。调解案件需提供：医患双方赔偿协议。（附院方提供的赔偿项目明细）。

2. 索赔金额 3 万元以上至 40 万元（含 40 万元）的医疗纠纷案件，经医学会、卫健委、医调委参与协调解决的，需以上部门明确院方责任，根据患方与院方达成的赔（补）偿协议，由乙方确认后按赔（补）偿总额进行理赔。

3. 经法院判（裁）决的医疗纠纷案件，需明确院方承担本次医疗事故的责任及比例，根据判（裁）决金额，按判（裁）决金额进行理赔。经法院司法确认、调解、裁定的医疗纠纷案件，根据法院出具的司法确认书、调解协议书或裁定书进行理赔。因诉讼和鉴定等产生的费用我司不负责赔偿。

4. 每次事故绝对免赔额 500 元。

第六条 保险责任

基本条款：见附件《中国人寿财产保险股份有限公司医疗责任保险条款》

第七条 投保流程

甲方向乙方提供甲方医务人员清单，并按乙方要求填写投保单；乙方向甲方出具保险缴费通知单；甲方通过转账方

式向乙方保费收缴账户全款转入保费，乙方在收到甲方提供的投保单和保险费用后，一个工作日内向投保人出具正式保险单及保险费发票。

第八条 理赔流程

1. 报案

发生医疗纠纷时，甲方 48 小时内拨打乙方全国统一客户服务电话 95519 或乙方专属报案电话 4008695519 或直接联系驻马店市人寿财险公司服务团队联系人电话。

驻马店市中医院医疗责任险服务团队			
岗位名称	姓名	职务	联系电话
组长	张驰	总经理	0396-2686289
副组长（项目负责人）	周子璇	经理	19139639088
成员	李 莉	业务主办(客服)	15239070135
	陈亚浩	业务主办(承保)	17698789374
	陈 浩	业务主办(理赔)	15514666600

2. 提交资料

甲方、向乙方提供以下资料：

①经院方、卫健委或驻马店市城区医疗纠纷调解中心参与协商解决的：提供患者诊断证明、出院证明、医疗总清单、病历复印件、患者身份证（正反面复印）、户口本复印件；医院打款凭据、有关责任人资格证、执业证复印件(需要加盖医院公章)，医院聘任证明(需要加盖医院公章)，若有死亡

案件，另需提供患者死亡证明复印件（死亡证明在甲方处开具的可以提供、未在甲方处开具的无需提供）、赔款领取人或授权人的身份证（正反面复印）。

②经法院民事判决的：提供法院民事判决书，做司法鉴定的提供司法鉴定书，医院打款凭据、有关责任人资格证、执业证复印件（需要加盖医院公章），医院聘任证明（需要加盖医院公章）。

③经法院调解、司法确认、裁定的：提供法院调解书或司法确认书或裁定书、打款凭据、有关责任人资格证、执业证复印件（需要加盖医院公章），医院聘任证明（需要加盖医院公章）。

三、乙方服务方案

第九条 乙方服务方案

1. 乙方设立全国统一客户服务电话 95519 和乙方专属报案电话 4008695519，保证全年 365 天、全天 24 小时随时接受甲方来电咨询、事故报案、理赔查询、满意追踪、理赔投诉等各项来电。乙方的客服人员会把详细情况及时反映到乙方的理赔服务小组，乙方由理赔服务小组及时给甲方排忧解难。

2. 协助理赔服务

事故发生后，乙方需向甲方提供专业的赔案处理意见，及时提醒甲方索赔需要的资料清单。如甲方提交的索赔证明和资料不完整，乙方一次性告知甲方需补充的资料清单，并

及时对甲方进行协助。若乙方接到甲方索赔资料后3个工作日内未提出不同意见，则视为乙方认可索赔资料完整。

四、乙方赔付时限承诺

第十条 乙方结案和赔付时限承诺

乙方承诺在收到所有必须、有效、真实的单证和资料后，对于属保险责任范围内的损失，在下列期限内支付赔款：

人民币10万元以下赔案，5个工作日内支付；

人民币10万元以上赔案，10个工作日内支付；

五、其他

第十一条 双方均应对本协议以及协议附件和所涉及的相关文件、资料、数据等非公开信息负有保密责任，未经对方许可，不得以任何方式泄露给第三方。

第十二条 如遇不可抗力导致本协议无法履行时，双方可按照有关法律法规协商处理。

第十三条 本协议有关内容应符合中华人民共和国现行法律法规，如有冲突，按照国家法律法规执行。

第十四条 本协议未尽事项，由双方另外签署补充协议，补充协议与本协议具有同等法律效力，如有冲突，以补充协议为准。

第十五条 甲、乙双方均应遵守本协议约定内容，如果违约，违约方应承担相应责任，并承担对方的经济损失。

第十六条 协议履行过程中产生的争议，由双方协商解

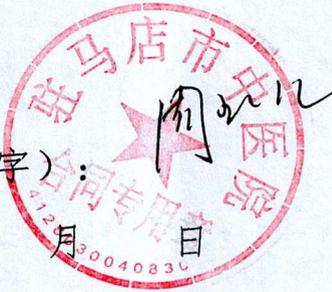
决，协商不成的，任何一方均可向驿城区法院提起诉讼。

第十七条 本协议一式二份，甲、乙双方各执一份，本协议自签订之日起生效，有效期为壹年，自 2025 年 6 月 11 日至 2026 年 6 月 10 日

甲方（盖章）：

委托代理人（签字）：

签订时间： 年 月 日



李艳

乙方（盖章）：

委托代理人（签字）：

签订时间： 年 月 日



李定林