

2020-2021 年度学生保险 采购需求

一、项目概况

1、项目名称：2020-2021 年度学生保险

2、预算金额：本项目共 1 个包，预算金额人民币¥214.272 万元，超过预算金额为无效报价。

二、采购内容及招标原则

本项目为定价招标，具体内容和原则：

1、东方市学校学生平安保险人数约为 76524 人，每人单价为 18 元，本项固定单价招标。

2、东方市校方责任保险人数约为 76524 人，每人单价为 5 元，本项固定单价招标。

3、东方市校方无过失责任保险约为 76524 人，每人单价为 5 元，本项固定单价招标。

三、服务要求

1、学生平安保险要求

1.1 保险责任：

1、意外身故保险金：被保险人因意外事故身故，按保险金额给付身故保险金。

2、疾病身故保险金：被保险人因疾病身故，按保险金额给付身故保险金。

3、意外残疾保险金：被保险人因遭受意外事故，并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成《人身保险伤残评定标准》所列伤残项目的，依照该标准规定的评定原则对伤残项目进行评定。按评定结果所对应该标准规定的给付比例乘以保险金额给付意外伤残保险金。如治疗仍未结束的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行伤残鉴定，并据此给付意外伤残保险金。

4、重大疾病保险金：被保险人经医院确诊初次发生重大疾病的，按其保险金额给付重大疾病保险金。

5、住院日额津贴保险金：被保险人因疾病或意外事故经医院确诊必须住院治疗的，自被保险人每次住院的第 4 日起每日按约定的住院日额津贴给付住院日额津贴保险金，住累计给付日数最多为 60 日。

1.2 赔付要求：

意外身故保险金 5 万

疾病身故保险金 5 万

意外残疾保险金 5 万

重大疾病保险金 2 万

住院日额津贴保险金每天 50 元

2、校方责任保险要求：

2.1 限额：

1、每人每年人身伤害赔偿限额人民币 40 万元、每人每年财产损失赔偿限额人民币 2200 元、每人每年财产损失免赔额人民币 300 元、每所学校每次事故赔偿限额人民币 500 万元、免赔额：除每人每年财产损失免赔额人民币 300 元外无其它免赔额。

2.2 保险责任：

2.2.1 在保险期间内，在中华人民共和国境内(港澳台地区除外),在被保险人的在校活动中或由被保险人统一组织或安排的活动过程中，因被保险人疏忽或过失发生下列情况导致学生的人身伤亡，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

- 1.被保险人的校舍、场地、其他公共设施，以及提供给学生使用的学具、教育教学和生活设施、设备不符合国家规定的标准，或者有明显不安全因素；
- 2.被保险人的安全保卫、消防、设施设备管理等安全管理制度有疏漏，或者管理混乱，存在安全隐患，而未及时采取措施；
- 3.被保险人向学生提供的药品、食品、饮用水以及玩具、文具或者其他物品不符合国家、行业 and 被保险人所在地市的卫生、安全标准；
- 4.被保险人组织学生参加教育教学活动或者校外活动，未按规定对学生进行必要的安全教育，并未在可预见的范围内采取必要的安全措施；
- 5.被保险人的教师或者其他工作人员患有不适宜担任教学工作的疾病，但被保险人未采取必要措施；
- 6.被保险人违反有关规定，组织或者安排未成年学生从事不宜未成年人参加的劳动、体育运动或者其他活动；
- 7.学生有特异体质或特定疾病，不宜参加某种教学活动，被保险人知道或者应当知道，但未予以必要注意；
- 8.学生在校期间突发疾病或者受到伤害，被保险人发现，但未根据实际情况及时采取

相应措施，导致不良后果加重；

9.教师或者其他工作人员在负有组织、管理未成年学生的职责期间，发现学生行为具有危险性，但未进行必要的管理、告诫或者制止；

10.教师或者其他工作人员侮辱、殴打、体罚或者变相体罚学生；

11.教师或者其他工作人员擅离工作岗位，不履行职责，或者虽在工作岗位但未履行职责，或者违反工作要求、操作规程或职业道德；

12.对未成年学生擅自离校等与学生人身安全直接相关的信息，被保险人发现或者知道，但未及时告知未成年学生的监护人，导致未成年学生因脱离监护人的保护而发生伤害；

13. 感染《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病或保险单载明的其他传染病病种(含新型冠状病毒(COVID-19))导致身故保障每生人民币 15 万元，每所学校每次赔偿限额人民币 150 万元，每所学校每学年赔偿限额人民币 300 万元。

14. 感染《中华人民共和国传染病防治法》规定的甲类传染病或保险单载明的其他传染病病种(含新型冠状病毒(COVID-19))疫情防控费用：2 万元/校。

15.被保险人知道或者应当知道学生患有传染性疾病，未采取必要的隔离防范措施导致其他学生感染；

16.被保险人有未依法履行职责的其他情形。

2.2.2 在保险期间内，在中华人民共和国境内(港澳台地区除外),发生下列情形导致被保险人的学生遭受人身伤亡，尽管被保险人已经履行了相应职责、行为并无不当，但法院或仲裁机构仍判决或裁决被保险人需对受伤害学生给予经济补偿时，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿：

1.学生在代表被保险人参加各项比赛，或者在参加被保险人统一组织的体育竞赛活动中发生意外事故；

2.火灾、爆炸、煤气中毒所造成的意外事故；

3.高空物体坠落所造成的意外事故；

4.学生拥挤所造成的意外事故。

2.2.3 保险人的学生发生人身伤亡事故后，被保险人因此而被提起仲裁或者诉讼的，对应由被保险人支付的仲裁或诉讼费用以及其它必要的、合理的费用（以下简称“法律费用”），经保险人事先书面同意，保险人按照本保险合同约定也负责赔偿。

3、校方无过失责任保险要求

3.1 限额

1、每人每年人身伤害赔偿限额人民币 12 万元，每所学校每次事故赔偿限额人民币 150 万元，每所学校每年累计赔偿限额人民币 300 万元。

3.2 保险责任

3.2.1 在本保险单列明的保险期限及承保区域范围内，因自然灾害、学生自身原因、学生体质差异、校外人员侵害而导致被保险人的在校学生发生人身损害，被保险人已履行相应职责，行为并无不当，但是依照中华人民共和国法律(不含港澳台地区法律)仍需对受伤害学生承担经济赔偿责任时，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿：

保险期间：主险保险单列明的保险起始日至保险终止日的时区间

承保区域范围：主险保险单列明的被保险人在其校（园）内或由其统一组织并带领下的校（园）外活动的区域范围（限中华人民共和国境内，港澳台地区除外）。

自然灾害：指气象部门发布的暴风、暴雨、崖崩、雷击、洪水、龙卷风、飑线、台风（热带风暴）、海啸、泥石流、突发性滑坡、冰覆灾害。

其中，暴风：根据气象部门制定的风力级表规定，暴风是指风速在 28.3 米 / 秒以上，即相当于风力等级表中的 11 级以上的风力。

暴雨：是指每小时降雨量达到 16 毫米以上，或连续 12 小时降雨量达到 30 毫米以上，或连续 24 小时降雨量达到 50 毫米以上。

学生自身原因：学生由于疏忽大意或过失行为造成自身的人身损害后果。

学生体质特异：学生由先天遗传和后天获得所形成的，在形态结构、功能活动方面所固有的、相对稳定的个体特征上的不同。

校外人员侵害：是指学校教职员工及在校学生以外的人员在本保险单列明的承保区域范围内对学生的侵权行为。

人身损害：是指指死亡、肢体残疾、组织器官功能障碍及其他影响人身健康的损伤。

每次事故每人赔偿限额：在本附加险责任范围内保险人承担每次事故中对每位在校学生的最高赔偿限额。

每次事故赔偿限额：因同一致害原因导致多人人身损害后果，保险人在本附加险责任范围内承担的该次事故最高赔偿限额。

每次事故：是指一名或多名在校学生或其他索赔权利人基于同一原因或理由，单独或共同向被保险人提出的，属于保险责任范围内的一项或一系列索赔或民事诉讼，本附加险合同将其视为次保险事故，并简称为每次事故。

累计赔偿限额：在本附加险保险期间内，若发生多次保险事故，保险人在本附加险责任范围内累计承担的最高赔偿限额。

四、商务要求

1、服务期限：本项目从 2020 年—2021 年，为期 1 年，具体起止时间以双方签订的政府采购合同约定为准。

2、付款方式：按固定单价以实际购买人数结算，具体以合同约定为准。

3、售后服务

3.1 公司应提供索赔简易操作手册，发放给每名被保险人，方便被保险人根据手册指引尽快办理手续、获得赔付。

3.2 公司设立保险索赔服务专线电话，随时接受被保险人的出险报案及咨询。保险服务期间，公司应指派业务精干的服务人员主动上门提供优质服务，并保证 24 小时通讯畅通，随时接受被保险人的出险报案及咨询。

3.3 服务人员在接到客户报案后应立即主动与报案人电话联系，视具体情况确定是否赶赴事故现场，对需赶赴现场的，服务人员应在城区 15 分钟、城郊 30 分钟内到场；对无需赶赴现场的，服务人员应在电话中协助被保险人处理相关问题，并指导其完成有关索赔事宜。

3.4 公司应实行理赔服务专人负责制，指派专职理赔人员负责日常工作，对被保险人进行理赔服务指导，使被保险人能按公司要求做好理赔资料申报，确保在理赔资料齐备的情况下七个工作日内结案，并使被保险人领取到理赔金。在资料手续齐全的情况下，若被保险人未按时得到赔付，将追究公司责任。

3.5 保险服务期间，公司指派的专职理赔人员应向被保险人提供索赔手续办理咨询与帮助，及时向被保险人通报赔案处理进展情况，协调安排日常及非常时期的风险管理与防灾防损服务事宜等。

3.6 公司应向被保险人提供如何报案、就诊注意事项以及保险金申请应备材料等理赔服务指引，使被保险人享受更便捷的理赔服务。

3.7 公司应尽可能简化管理理赔申报程序，缩短理赔结案时间，理赔手续由被保险人在专职理赔人员的指引下直接向保险公司申报办理，投保方不出具相关证明。

4、其他

4.1 保险服务期间，投保方如发生参保人员变动，保险公司应无条件及时调整，并在 3 个工作日内完成各种手续批改。若造成投保方参保人员脱保，一切责任由保险公司承担。

4.2 保险公司在保证保险服务基本要求的前提下,可向被保险人提供各种具有自身特色的其他服务工作。