

## 第二章 用户需求书

- 一、服务期限: 合同生效之日起 12 个月。
- 二、服务地点: 用户指定。
- 三、付款方式: 一次性付款。
- 四、申请人的资格要求: 见采购公告。
- 五、验收要求: 按照响应文件服务承诺和国家行业标准进行验收。
- 六、服务需求

根据国务院令第 701 号《医疗纠纷预防和处理条例》、《海南省医疗纠纷预防与处置暂行规定》等条例, 为了妥善处置医疗纠纷, 发挥保险机制在医疗纠纷处理中的第三方赔付和医疗风险社会化分担的作用, 在保险期、追溯期 (36 个月) 或截止期 (36 个月) 内, 投保医疗机构及其医务人员在从事与其资格相符的医疗过程中, 因过失行为造成患者人身伤害或在医疗过程中无过失行为, 但发生了无法预料、防范的医疗意外造成患者人身损害, 由承保人负责赔偿; 发生保险责任事故后, 被保险人为避免或减轻对患方的人身损害, 或者为了防止赔偿扩大所支付的必要的、合理的费用; 保险事故发生后, 支付在调解或诉讼中产生的案件受理费、勘验费、鉴定费、律师费等。以下为具体的服务内容。

### 1、基本要求

- (1) 全年累计赔偿限额: RMB 600 万元;
- (2) 每次事故赔偿限额: RMB 100 万元;

- (3) 每次事故每位患者赔偿限额: RMB 80 万元;
- (4) 每位患者医疗美容整形诊疗赔偿限额: RMB 50 万元;
- (5) 每位患者外请会诊医师费用赔偿限额: RMB 5 万元;
- (6) 调解或诉讼费用全年累计赔偿限额为: RMB 20 万元;
- (7) 保险期限: 一年。

## 2、服务要求

(1) 采用“期内发生式”承保服务方案。保险期内被保险人的医务人员医疗活动中因医疗行为造成患者人身损害, 保险期间及保单载明的截止期内(36 个月) 收到患者向被保险人提出索赔, 被保险人依法应承担经济责任的, 保险人按照相关法律法规及合同约定负责赔偿;

(2) 保险事故发生后, 被保险人因保险事故而提起调解或诉讼的, 对应由被保险人支付的调解或诉讼费用以及其他必要的、合理的费用(如案件受理费、勘验费、鉴定费、律师费), 保险人负责赔偿;

(3) 案件简单, 事实清楚, 被保险人为了缓和矛盾, 医患双方达成一致意见, 理赔金额壹万元(含) 以内的案件, 保险人应当进行赔偿; 若案件经第三方介入, 三方达成一致意见, 理赔金额贰万元(含) 以内的案件, 保险人应当进行赔偿;

(4) 保险事故发生后, 被保险人提出现场协助等服务需求的, 保险公司应在 4 小时内派专员至纠纷现场协助提供调解、第三方谈话及见证等服务, 紧急情况下应在 2 小时内派专员到场。

(5) 外请会诊医师特别费用, 根据相关法律法规, 为防止或减少患者的人身损害或超出被保险人医疗水平时, 以被保险人名义外请专家所支付的必要的、合理的会诊费用; 在会诊过程中因会诊医师过错造成患者的人身损害, 被保险人依法应承担经济赔偿责任, 保险人承担赔偿责任;

(6) 多点执业医务人员责任, 符合省级卫生行政部门规定条件的多点执业医师人员在开展诊疗活动中, 因过错造成患者的人身损害, 被保险人依法应承担经济赔偿责任, 保险人承担赔偿责任;

(7) 新增医务人员自动承保, 在被保险人医务人员(包括医生、护士及医技人员)投保海南省医疗机构责任保险的前提下, 保险人同意自动承保被保险人新增的医务人员。