第五章　采购需求

一、为北京市石景山医院及其医务人员提供满足医疗责任保险风险保障需求的医方责任保险和公共责任保险方案。

按照北京市卫生和计划生育委员会与北京保监局2016年发布的《关于进一步推进医疗责任保险工作的通知》及《北京市医疗责任保险费率规章》等有关规定，对医院依法应该承担的赔偿责任，制定医方责任保险方案，同时提供公共责任保险方案。

二、医院投保规模(预估人次数，投保数量以实际发生为准)

年诊疗人次：929194

年出院人次：26338

年住院病人手术人次：5328

主执业医务人员：1283

多点执业医务人员：26

三、理赔服务

1.在保险期间、保险合同载明的追溯期及发现期内，采购人及其医务人员在保险合同载明的区域范围内从事诊疗护理活动中，因执业过失造成患者人身损害，由患者或其近亲属在保险期内首次向医院提出损害赔偿请求，应由医院承担的经济赔偿数额，供应商依据合同约定负责理赔。

2.保险事故发生后，医院因保险事故而被提起仲裁或者诉讼的，对应由医院支付的仲裁或诉讼费用以及事先经供应商书面同意支付的其他必要的、合理的费用，供应商也应负责理赔。

3.供应商在收到医院的理赔请求后，应当及时就是否属于保险责任作出核定，并将核定结果通知医院。情形复杂的，供应商在收到医院的赔偿请求后三十日内未能核定保险责任的，供应商与医院根据实际情形商议合理期间，供应商在商定的期间内作出核定结果并通知医院。对于属于保险责任的，在与医院达成有关赔偿金额的协议后十日内，履行赔偿义务。对于不属于保险责任的，应当自作出核定之日起三日内向医院发出拒绝赔偿保险金通知书，并说明理由。

4.供应商自收到理赔保险金的请求和有关证明、资料之日起六十日内完成理赔。对其理赔保险金的数额不能确定的，应当根据已有证明和资料可以确定的数额先予理赔；供应商最终确定理赔的数额后，应当支付相应的差额。

5.供应商应定期向医院提供接报案清单、未决案件处理进度、赔付案件情况、典型案件分析等理赔信息。

6.供应商的理赔以下列方式之一确定的医院的赔偿责任为基础：

1)人民调解委员会调解；

2)行政调解；

3)人民法院调解或判决；

4)经供应商认可的医院与患方达成的和解协议；

5)供应商认可的其他方式；

7.保险事故理赔限额：

（1）医疗责任保险

1）每次事故赔偿责任限额￥30万（含每次事故每位患者精神损害抚慰金责任限额￥9万元）；

2）法律费用：每次事故赔偿责任限额￥3万，累计责任限额￥20万；

3）附加死亡赔偿责任限额：在每次事故赔偿责任限额30万的基础上再赔偿￥20万；累计赔偿限额￥100万。

4）累计责任限额￥200万；

5）每次事故免赔额（率）：¥2,000.00元或损失金额的5%，二者以高者为准。

（2）公众责任保险

1）每次事故赔偿责任限额￥4万（其中：每人每次人身伤亡赔偿限额￥3万，每次事故财产损失赔偿限额￥1万）；

2）累计责任限额￥100万；

3）每次事故免赔额（率）：每次事故财产损失¥500.00元；人身伤亡不计免赔。

8.医院向供应商提出保险请求时效期为三年。追溯期不少于三年。发现期为保险合同生效六个月。

四、其他服务项目

1.医责险增值服务(自行拟定);

2.非医责险的其他涉医保险项目(自行拟定)。

五、项目团队：

1.供应商3年内没有违法犯罪记录。

2.应设置并成立专门的部门承担医责险保险业务。

3.供应商应为本项目成立不少于5人的项目团队，团队成员均应具备医疗责任保险项目承保或理赔经验不少于5年，其中不少于1人专职服务本项目。

4.供应商需提供下列证明文件并加盖供应商公章：

1)没有违法犯罪记录证明文件；

2)设立单独部门承担医责险的证明文件；

3)团队人员清单、人员简历；

4)专职服务本项目的承诺函。

六、保险期限：

本项目服务期为1年。