

团体综合补充医疗保险业务合作协议

投保人（甲方）：北京市紫竹院公园管理处

保险人（乙方）：太平财产保险有限公司北京分公司

根据《中华人民共和国民法典》和《中华人民共和国保险法》等有关规定，甲、乙双方在平等互利的基础上，经友好协商，就投保人投保员工团体保险事宜，达成如下协议。本协议与投保书、保单、每一具体险种的基本条款、被保险人名册、合法有效的声明及其它投保文件共同构成保险合同，各文件相互补充，为不可分割的整体。

上述书面文件中若有与本协议不一致的内容，以本协议为准。未尽事宜，则以保险标准条款为准。保险标准条款是指保险人向原中国银行保险监督管理委员会备案的条款。

1) 甲方投保情况说明

甲方作为投保人，为其单位已参加北京市城镇职工基本医疗保险的职工统一投保乙方的补充医疗保险，投保险种具体以承保保单为准，具体参保人员详细信息以甲方向乙方提供的投保人员信息清单为准。

2) 保险期限

本协议约定保险有效期限为一年，自 2026 年 1 月 1 日 零时起至 2026 年 12 月 31 日 二十四时止。

3) 参保人数与保额、保费

本计划参保的主被保险人合计 692 人，其中退休人数 354 人；

单位：元

选项	保障项目	保险人数	保险金额	人均保费	总保费
☒	补充医疗	692	/	2720	1882240.00
合计					1882240.00

缴费方式为：☒趸缴

☐期缴：☐月缴、☐季缴、☐半年缴

4) 补充医疗保险责任说明

一、补充医疗保险

1、小额门（急）诊保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的门（急）诊医疗费用，乙方对于门诊大额医疗互助资金起付标准之下、甲、乙双方约定的500元免赔额之上的“个人自付一”的门（急）诊医疗费用，按90%的赔付比例给付小额门（急）诊保险金。

2、大额门（急）诊保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的门（急）诊医疗费用，乙方对于门诊大额医疗互助资金起付标准之上、门诊大额医疗互助资金支付限额之下，应当由被保险人个人负担的“个人自付一”门（急）诊医疗费用，按甲、乙双方在投保时约定的90 %赔付比例给付大额门（急）诊保险金。

3、超大额门（急）诊保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的门（急）诊医疗费用，乙方对于门诊大额医疗互助资金起付标准之上（上不封顶）应当由被保险人个人负担的“个人自付一”门（急）诊医疗费用，按甲、乙双方在投保时约定的90 %赔付比例给付大额门（急）诊保险金。

4、小额住院医疗保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的住院医疗费用，乙方对于统筹基金起付标准之下应当由被保险人个人负担的“个人自付一”的住院医疗费用，在扣除0元免赔额，按90 %赔付比例给付小额住院保险金。

5、基本住院医疗保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的住院医疗费用，乙方对于统筹基金起付标准之上、统筹基金最高支付限额之下的应当由被保险人个人负担的“个人自付一”的住院医疗费用，按照90 %赔付比例给付基本医疗保险金。

6、大额住院医疗保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的住院医疗费用，乙方对于统筹基金支付限额之上、大额医疗互助资金支付限额之下应当由被保险人个人负担的“个人自付一”的住院医疗费用，按照90 %赔付比例给付大额住院医疗保险金。

7、超大额住院医疗保险金：被保险人在保险期间内发生的、属于北京市城镇职工基本医疗保险支付范围内的住院医疗费用，乙方对于大额医疗互助资金支付限额之上、甲、乙双方约定的超大额医疗费用限额50万元之下的部分医疗费用，按甲方在投保时约定的90 %赔付比

例给付超大额医疗保险金。

5) 保全服务事项

一、人员增减服务：本保险有效期内，乙方为甲方提供如下人员增减服务：

1、员工增减以甲方员工的入职、离职通知时间为准，对符合甲方录用要求和乙方承保条件的员工，增加人员保险责任自员工实际入职当月开始，减保人员保险责任自离职当月终止。人员增减时甲方需提供人员变更详细清单，填写《团体保险变更申请书》(加盖公章)和《团体保险被保险人增减信息清单》(加盖公章)，增加或减少人员的保险费用结算以《团体保险被保险人增减信息清单》的记录为准，人员增减变化批改追溯期：90天。

如果在追溯期内发生意外保险事故，甲方须提供符合客观事实的被保险人的入职证明。甲方提交保全报告应遵守诚实守信原则，以事实为依据。

2、人员增减保费具体计算为：

- ✧ 增加人员应缴保费=年缴保费×实际保障天数/365。
- ✧ 未到期保费=年缴保费×(365-实际保障天数)/365。
- ✧ 已发生过理赔的员工，退保时不退费。

3、如果当次增减人员发生后人数少于原投保人数的 75%，或增减人员后导致整体平均年龄超出原平均年龄 3 岁以上，乙方有权在征得甲方同意的前提之下对上述保费计算公式进行调整。

二、保全保费结算：

本保险有效期内，由于增减被保险人产生的保费变化，甲、乙双方应通过银行转账方式划至对方指定的银行账户。

三、补充医疗保险金的赔付流程

依据目前北京市基本医疗保险审核结算、支付业务流程，执行属地管理原则，到区社会保险管理部门办理审核结算手续，社保经办机构审核基本医疗保险费及大额门诊、住院费用，并将基本医疗费用及大额医疗互助费用给予分割。保险人将按如下流程进行报销：

1)、上门服务：乙方每年至少提供4次社保数据导出理赔服务，具体时间为接到公园通知后1日内；本年度药费报销应于次年的3月底前完成，否则按违约处理。

2)、理赔材料：药费单据收取在符合有关要求的前提下以方便被保险人为原则，除手工报销的需提供收据、北京市医疗保险报销手工费用审批表、特殊情况下(重名)需提供社保卡或身份证复印件外，不需要提供收据、药费处方及药费明细等材料。

6) 附则

一、本协议中门诊、住院保险是以现行的《北京市基本医疗保险规定》、《北京市基本医疗就医管理暂行办法》、《北京市基本医疗结算办法》、《北京市基本医疗保险用药报销目录》、《北京市基本医疗保险诊疗项目报销目录》及《北京市基本医疗保险医疗设施目录》等为依据，在本协议及乙方保险条款中与上述管理规定不相符的，以上述管理规定为准，若政府有新颁布政策文件或有调整则以新文件或新规定为准。

二、本协议为对条款内容的补充，对协议履行过程中的未尽事宜，双方应及时协商，达成补充协议后执行。

三、如遇国家或北京市政府正式发布的相关政策及法律、法规发生变化，对协议的执行发生重大影响，双方须以国家或北京市政府的政策、法律、法规为准，对本协议进行修改或签订补充协议。

四、协议双方均有对因签署和履行本协议而从对方获得或接触到的信息（保密信息）保密的义务。保密信息包括甲方提供的有关被保险人的信息，投保相关信息，有关甲方产品、服务、商业、运作或客户信息、资料或数据，以及本协议的存在和条款内容，不论这些文件或资料是否被标识为“保密”字样。

五、凡因执行本协议及保险协议产生的一切争议，双方均应友好协商解决。如协商不能解决，任何一方可向北京市海淀区人民法院提起诉讼，通过诉讼方式解决争议的内容。

六、本协议一式伍份，具有同等效力，甲方执叁份，乙方执贰份。

甲方：北京市紫竹院公园管理处
(盖章)

法定代表人或受托人签字：江

2026 年 2 月 4 日

乙方：太平财产保险有限公司北京分公司
(盖章)

法定代表人或受托人签字：徐立序

2026 年 02 月 04 日