

北京市入伍义务兵父母投保保险其他商业
保险服务采购项目
保险合作协议

(项目编号: 11000026210200172627-XM001)

二〇二六年八月

中国 · 北京

北京市入伍义务兵父母投保保险项目 保险合作协议

甲方（投保人）：北京市退役军人事务局

法定代表人/负责人：陈君荣

地址：北京市通州区宋庄南三街 210 号院

乙方（保险人）：太平财产保险有限公司北京分公司

法定代表人/负责人：徐志宇

地址：北京市西城区骡马市大街 16 号楼 8 层 801、804、805、807 房间

甲、乙双方就北京市入伍义务兵父母投保保险其他商业保险服务采购项目，项目编号：11000026210200172627-XM001（以下简称“项目”）的有关事宜，经友好协商签订如下保险合作协议（以下简称“协议”）：

一、合作范围

（一）双方合作项目仅包括北京市入伍义务兵父母投保保险其他商业保险服务采购项目，项目编号：11000026210200172627-XM001）。项目期限：2026 年 8 月 10 日-2029 年 8 月 9 日，共 3 年。

（二）甲方为此次项目的合法采购人，乙方为此次项目的合法供应商。

（三）乙方作为甲方此次项目的保险供应商，包括但不限于提供投保出单、人员保全、出险理赔、增值服务等与项目要求所承诺的工作。

二、甲方的权利和义务

（一）甲方应向乙方提供投保所需的必要文件，以便乙方提供保险服务时使

用。

(二) 如实向乙方提供所有与上述服务有关的信息与资料，但因被保人员提供给甲方信息不属实所造成的损失，甲方不承担违约责任。

(三) 在乙方提供服务过程中给予必要的协助。

(四) 指定专人负责协助乙方开展工作。

(五) 当保险标的风险性质改变、风险情况发生重大变化、或发生任何可能引起保险索赔的事件时，尽快通知乙方。

三、乙方的权利和义务

(一) 乙方按照《中华人民共和国保险法》等相关法律法规规定，为甲方提供与之对应的服务工作。

(二) 指定专人负责服务甲方开展工作。

(三) 本协议到期或终止后，乙方对协议有效期内发生的未进行赔付的案件继续理赔。

(四) 未经甲方书面同意，乙方不得将甲方委托的工作转委托给他人。

(五) 乙方应提供合法有效的证件，包括但不限于保险营销员、代理人、经纪人的资格证书和展业证明。

(六) 乙方应按照该项目招投标文件的规定和要求提供保险服务。

四、投保出单

(一) 本协议签订后，乙方在接到甲方提供的出单指示后，乙方予以出单。

(二) 甲方向乙方出单机构办理投保手续时，乙方应严格按照本协议规定的承保条件出单。

(三) 乙方出单机构在收到甲方提供的投保手续 5 个工作日内出具保险单，于 7 个工作日内将保险单和保费发票交付甲方。

五、保费缴纳

本合同总金额共计 1800 万元（大写：壹仟捌佰万元整），每年具体保费如下图。甲方在收到乙方出具的保单和发票后 30 日内支付保险费，并划至乙方指定保费收取账户，如甲方遇到财政国库支付受限，支付期限顺延，最长不得超过

60 日，60 日内不承担违约责任，但要及时通知乙方，待障碍消除后，立即恢复支付。乙方不得因此延迟、暂停、拒绝、终止合同所约定义务的履行。被保险人数以北京市征兵办最终提供的合同期内年份从北京入伍义务兵父母人数为准，如涉及人员增减，合同总保费保持不变；调整自保单生效起始日起生效。且保险具体内容以甲方最后书面确定的保险项目为准。

2026 年北京市义务兵父母 投保项目	2026 年秋保费	300 万
2027 年北京市义务兵父母 投保项目	2027 年春保费	300 万
	2027 年秋保费	300 万
2028 年北京市义务兵父母 投保项目	2028 年春保费	300 万
	2028 年秋保费	300 万
2029 年北京市义务兵父母 投保项目	2029 年春保费	300 万
合计保费		1800 万

太平财产保险有限公司北京分公司保费收取账户信息如下：

账户名：太平财产保险有限公司北京分公司

账 户：0200048819200141165

开户行：中国工商银行股份有限公司北京大栅栏支行

六、保险条件

保险责任	保险限额（CNY）	备注
团体人身意外伤害保险	500,000.00 元/人	

附加意外伤害医疗保险	100,000.00 元/人	门诊限额 2 万元、住院限额 8 万元，0 免赔 80%赔付。
附加意外住院津贴	200 元/人/天	免赔天数 3 天，每次事故限 90 天，全年累计 180 天。
补充医疗保险（门诊）	80,000.00 元/人	补充医疗保险（门诊）仅限于社保内保险责任，其中意外门诊 4 万元，疾病门诊 4 万元； （1）每次事故免赔额为 200 元、门诊检查费限 500 元/日； （2）续保无等待期，新保疾病门诊医疗等待期 15 天； （3）有社保：社保身份社保结算的 70%比例给付；无社保：未进行社保结算的 50%比例给付。
补充医疗保险（住院）	500,000.00 元/人	补充医疗保险（住院）仅限于社保内保险责任 （1）年度累计免赔额 10000 元； （2）续保无等待期，新保补充住院医疗、重大疾病住院医疗等待期 30 天； （3）有社保：社保身份社保结算的 70%比例给付；无社保：未进行社保结算的 50%比例给付。
重大疾病住院医疗	1000,000.00 元/人	重大疾病住院医疗，仅限于社保内保险责任 （1）年度累计免赔额 10000 元； （2）续保无等待期，新保补充医疗保险（住院）、重大疾病住院医疗等待期 30 天； （3）有社保：社保身份社保结

		算的 70%比例给付；无社保：未进行社保结算的 50%比例给付。
自然灾害、火灾等导致房屋主体及附属设备、附属设备财产损失	300 万元/户	
自然灾害、火灾等导致的室内装潢及财产损失	10 万元/户	
管道破裂、渗漏	5 万元/户	

具体保险条件详见合作备忘录。

七、特别约定

1. 被保险人需为现役义务兵的直系父母，确实存在抚养关系的父母各一人，被保险人员名单以北京市征兵办实际投保时提供的北京市入伍义务兵父母投保保险项目名单为准。

2. 被保险人年龄为 25-70 周岁。

3. 重大疾病住院医疗责任涵盖轻症疾病导致的住院责任：

轻症是指早期危重疾病是指被保险人首次发生符合下列定义的疾病，或首次接受符合下列定义的手术。该疾病或手术应当由专科医生明确诊断。本约定所保障的早期危重疾病共 10 种。

(1) 非危及生命的（极早期）恶性病变

指经组织病理学检查被明确诊断为下列恶性病变，并且接受了相应的治疗：

原位癌；

相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；

相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；

皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；

TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌。

（2）轻微脑中风后遗症

指被保险人实际发生了脑血管的突发病变并出现神经系统功能障碍表现，头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实存在对应病灶，确诊为脑出血、脑栓塞或者脑梗塞，在确诊 180 日后遗留神经系统功能障碍，但未达到重大疾病“脑中风后遗症”的标准。遗留的神经系统功能障碍须满足下列一种或者一种以上障碍：

一肢或一肢以上肢体肌力 III 级或 III 级以下的运动功能障碍；

自主生活能力部分丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动*中的两项或者两项以上。

*六项基本日常生活活动

穿衣：自己能够穿衣及脱衣；

移动：自己从一个房间到另一个房间；

行动：自己上下床或上下轮椅；

如厕：自己控制进行大小便；

进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；

洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

（3）微创冠状动脉搭桥术

指确实透过微型的胸壁锁孔（于肋骨之间开一个细小的切口），进行非体外循环下的冠状动脉搭桥手术，以矫正一条或以上冠状动脉狭窄或闭塞。微创进行直接的冠状动脉搭桥手术亦可称“锁孔”式冠状动脉手术。有关程序为医疗所需及由我们认可医院的心脏专科医生进行。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项早期危重疾病保险金的责任同时终止。

（4）冠状动脉介入手术（非开胸手术）

为了治疗明显的冠状动脉狭窄性疾病，首次实际实施了冠状动脉球囊扩张成形术、冠状动脉支架植入术、冠状动脉粥样斑块切除术或者激光冠状动脉成形术。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项早期危重疾病保险金的责任同时终止。

如果被保险人已达到重大疾病“急性心肌梗塞”标准的，我们不承担本项手术保险责任。

（5）激光心肌血运重建术

指患有顽固性心绞痛，经持续药物治疗后无改善，冠状动脉搭桥手术及经皮血管成形手术已失败或者被认为不适合者。在我们认可医院内实际进行了开胸手术下或者胸腔镜下的激光心肌血运重建术。

我们对“冠状动脉介入手术（非开胸手术）”、“微创冠状动脉搭桥术”和“激光心肌血运重建术”三项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对其他两项早期危重疾病保险金的责任同时终止。

（6）慢性肾功能障碍

慢性肾功能障碍是指因双肾功能慢性不可逆性损害达到肾功能衰竭期，但未达到重大疾病“严重慢性肾脏病”的标准。诊断必须满足所有以下标准：

肾小球滤过率（GFR）< 25ml/min 或肌酐清除率（Ccr）< 25ml/min；

（7）. 血肌酐（Scr）>5mg/dl 或>442umol/L；

上述状态已持续 180 日。

单个肢体缺失

指一个肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离，但未达到重大疾病“多个肢体缺失”的标准。

因“糖尿病导致单足截除”或者因“恶性肿瘤导致肢体切除”而导致的单个肢体缺失不在本项保障范围内。

(8) 病毒性肝炎导致的肝硬化

因肝炎病毒感染的肝脏慢性炎症并发展为肝硬化。理赔时须满足下列全部条件：

被保险人有感染慢性肝炎病毒的血清学及实验室检查报告等临床证据；

必须由我们认可医院的消化科专科医生基于肝脏组织病理学检查报告、临床表现及病史对肝炎病毒感染导致肝硬化作出明确诊断；

病理学检查报告证明肝脏病变按 Metavir 分级表中属 F4 阶段或 Knodell 肝纤维化标准达到 4 分。

由酒精或药物滥用而引起的本疾病不在保障范围内。

我们对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项早期危重疾病保险金的责任同时终止。

(9) 慢性肝功能衰竭

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭，但未达到本合同所指重大疾病“慢性肝功能衰竭失代偿期”的标准。须满足下列任意三个条件：持续性黄疸；腹水；肝性脑病；

充血性脾肿大伴脾功能亢进或食管胃底静脉曲张。

因酗酒或药物滥用导致的肝功能衰竭不在保障范围内。

我们对“病毒性肝炎导致的肝硬化”和“慢性肝功能衰竭”两项中的其中一项承担保险责任，给付其中一项保险金后，对另一项早期危重疾病保险金的责任同时终止。

(10) 单耳失聪

指因疾病或者意外伤害导致单耳听力永久不可逆*性丧失，未达到重大疾病“双耳失聪”的给付标准，但满足以下条件：在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于 90 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或者

听觉诱发电位检测等证实。

被保险人在 3 周岁之前因疾病导致的单耳失聪不在保障范围内。

*永久不可逆是指自疾病确诊或意外伤害发生之日起,经过积极治疗 180 日后,仍无法通过现有医疗手段恢复。

4. 被保险人由其它途径已获得补偿的医疗费用, 乙方不承担给付责任。

5. 重大疾病等待期 30 天, 续保无等待期; 新保补充医疗保险(门诊)等待期 15 天; 补充医疗保险(住院)、重大疾病住院医疗等待期 30 天;

6. 被保险人因意外伤害或等待期届满后因疾病经本保险合同认可的医疗机构诊断必须住院治疗的, 对于住院期间发生的由被保险人个人支付的、必需且合理的、符合当地基本医疗保险范围内的住院医疗费用, 保险人将按照本保险合同约定在保险单载明的基本医疗保险范围内医疗费用保险金额内给付住院医疗保险金。

7. 房屋类型: 钢混或砖混的住宅

8. 房屋性质: 为入伍义务兵父母自有、自住且有合法居住权的房屋, 房屋类型为钢筋混凝土或砖混结构的住宅, 建筑结构(房屋类型)以房屋合法产权凭证载明为准; 不承保生产经营用途的房屋、违章建筑类房屋、地下室、毛坯房、装修过程中的房屋、房屋外部或者独立于房屋的露台、雨棚、花园、自建阳光房。

9. 兹双方同意, 便携式电器不属于室内财产范围, 包括但不限于电脑软件及电子存储设备、移动电话、便携式电脑以及摄影、摄像器材、蓝牙耳机等便携式电器。

八、理赔服务

1. 赔款支付时效承诺: 被保险人提供完整必要的索赔材料后, 乙方在 5 个工作日内支付赔款。

2. 请求赔偿有效期间: 被保险人或者受益人向保险人请求赔偿或者给付保险金的时效期间为二年, 自其知道或者应当知道保险事故发生之日起计算。

3. 保险事故通知时效: 投保人、被保险人、保险金受益人或者保险经纪人知

道保险事故发生后，应当在 48 小时内通知保险人；如遇特殊情况，应当提供延迟报案说明文件并在保险单的有效期限内通知保险人。

九、一般条款

（一）协议期限

本协议生效日同保险单起始日，且在保单有效期内持续有效。如果保险期结束后存在遗留问题，本协议将持续有效，至保险单涉及各项遗留事宜最终处理完毕时为止。

（二）协议变更

本协议如有未尽事宜，经甲乙双方协商后可随时以书面形式修改或补充，并作为本协议的组成部分。

若单方违约，守约方可以单方解除合同，解除合同产生的损害责任由违约方承担；如有特殊原因需要解除本协议的，甲方可随时书面通知乙方终止本协议，并注销保险单；乙方应提前 60 天通知甲方终止本协议，并对保险单进行相应注销，同时承担因提前终止本协议给甲方造成经济损失的赔偿责任。

（三）保密条款

自本协议生效之日起，乙方保证被保险人的信息及个人隐私安全，不得将本协议涉及的所有被保险人的信息对外泄露，例如：被保险人员变更、理赔数据等。如发生信息泄露的，乙方承担全部赔偿责任，如甲方因此发生损失的，乙方亦应全额赔偿，包括但不限于直接损失、间接损失、支付给第三方的赔偿或补偿费、诉讼费、仲裁费、律师费、鉴定费等。

（四）“反洗钱约定”规范条款

1. 甲乙双方应当严格遵守《中华人民共和国反洗钱法》、《金融机构客户尽职调查和客户身份资料及交易记录保存管理办法》和《保险业反洗钱工作管理办法》等有关反洗钱的法律、法规及行政规章，不得参与洗钱活动或者为他人洗钱提供便利条件。

2. 甲方应当根据反洗钱有关法律制度的规定，在办理保险业务时，严格按照《金融机构客户尽职调查和客户身份资料及交易记录保存管理办法》提供全部文

件的复印件或者影印件。

3. 乙方保证会妥善保存在办理业务时甲方向乙方提供的身份资料和能够反映每笔交易的数据信息、业务凭证、账簿等全部反洗钱相关的资料，为客户资料保密。

十、争议解决

(一) 因本协议产生的任何争议，双方应友好协商解决，如协商不能达成一致，任何一方有权向甲方所在地人民法院提起诉讼。

(二) 在诉讼期间，除正在进行诉讼的部分外，本合同其他部分应继续执行。

十一、其他事项

(一) 本协议正本一式伍份，甲方执叁份，乙方执一份，中权国际招标有限公司执一份，具有同等法律效力。

(二) 本协议未尽事宜，双方应另行签订补充协议。

(三) 本协议签订地为北京市朝阳区惠新东街6号。

十二、特别说明

甲乙双方在签订本协议后，可以为此项目签署具体的合作备忘录，包括但不限于项目说明、保险方案、承保条件、增值服务、理赔说明、保险条款、被保险人名单等其它内容，均作为本协议的组成部分，上述材料经甲乙双方盖章、代表人签字后，与本协议具有同等法律效力。

甲方(盖章):

法定代表人或授权代表(签字):

电话: 55536715

签署日期: 2026年8月10日

乙方(盖章):

法定代表人或授权代表(签字):

电话:

签署日期: 2026年8月10日

吳廷玉

