**重庆医科大学附属口腔医院**

**需求询价公告**

**一、各供应商根据询价公告要求报价。**

**二、报价需按照后附要求格式报价，对技术要求响应情况进行逐条备注，如“无差异”或“有差异，差异是”。本次询价为确定预算需要，非正式采购，技术要求为初步要求，最终以正式发布招标公告的技术要求为准。**

**三、需求公告时间2024年8月20日至2024年8月26日17:30止**

**四、报价（需盖章PDF或图片电子版，按照后附报价格式要求）发送：[sjk806@163.com](mailto:sjk806@163.com)，报价邮件名称和文件名称需写上《XXXX公司重庆医科大学附属口腔医院XXXXXXX报价表》。**

**五、重庆医科大学附属口腔医院,采购联系人：陈老师023-88860001,技术联系人:简老师023-88860016。**

**医疗责任险采购项目**

|  |  |
| --- | --- |
| 报价单位名称： | |
| 联系人： 联系电话： | |
| 报价： 元（总价，附分项报价表），服务期 1 年，报价包含主险和附加险，含人工、培训、税费等全部费用。 | |
| 服务要求 | 响应情况 |
| 内容见附件 |  |

**附件**

# 第一篇 项目技术/服务要求

## 一、采购项目一览表

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **名 称** | **数量/单位** |
| 1 | 医疗责任保险 | 1 |

## 项目服务需求

（一）计费因子数据

1、医院编制床位100张，开放床位83张，医生400，护士463，医技29，门急诊人次1057394，出院人次3148

2、具体投保数量以实际情况为准。

（二）医疗机构责任保险方案

投保人：重庆医科大学附属口腔医院。

被保险人：重庆医科大学附属口腔医院及直属分院、门诊。

承保区域：重庆医科大学附属口腔医院及直属分院、门诊。

1、保险险种

（三）保险险种

|  |  |
| --- | --- |
| 主险 | 医疗责任保险 |
| 附加险（选择投保） | 公平责任保险 |
| 医疗机构场所责任保险 |

（四）保障范围

1.主险保障范围

被保险医疗机构在诊疗活动中因执业过失导致患者人身损害而负担的赔偿责任以及精神损害费用、法律费用等，保险人根据本保险合同的约定负责赔偿。

2.附加险保障范围

（1）公平责任保险

兹经双方同意，本附加险扩展承保：在保险期间或保险合同载明的追溯期内，患者在被保险人的投保医务人员在保险单中列明的承保区域范围内从事与其资格相符的诊疗护理活动中遭受人身损害，且患者和被保险人及其投保医务人员对损害的发生都没有过错的，由患者或其近亲属在保险期间内首次向被保险人提出损害赔偿请求，依照法院判决或经医疗纠纷人民调解委员会基于《中华人民共和国民法典》调解达成调解协议，应由被保险人给予患者或其近亲属的适当经济补偿，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

每位患者公平责任限额:10万

保险人对每位患者公平责任的赔偿金额在每人责任限额以外另行计算，最高不超过本附加险合同列明的每位患者公平责任限额。

（2）医疗机构场所责任保险

在保险期间内，被保险人在保险单列明的承保区域范围内依法从事诊疗护理活动过程中，由于未尽安全保障义务造成患者或其陪同人员的人身损害或财产损失，依法应由被保险人承担的经济赔偿责任，保险人按照本附加险合同的约定负责赔偿。

（五）责任限额和保费价格

1.主险基础责任限额及基础保费表

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 基础责任限额  （单位：万元） | | 基础保费  （单位：元/人；元/次） | | | | |
| 每人责任限额 | 累计责任限额 | 执业（助理）医师保费 | 注册护士保费 | 药师（士）、技师（士）保费 | 总诊疗人次数保费 | 出院人数保费 |
| 10 | 100 | 待报价 | 待报价 | 待报价 | 待报价 | 待报价 |

责任限额说明：

（1）每人责任限额是指在保险年度内，被保险医疗机构造成每一名患者人身损害，在保险责任范围内获得的最高赔偿金额。

（2）累计责任限额是指被保险医疗机构在保险年度内获得的最高赔偿金额。若保险年度内被保险医疗机构累计获得的赔款等于累计责任限额，则该医疗机构的保险单项下的保险责任终止。

（3）精神损害费用每人责任限额为主险每人责任限额的10%，累计责任限额为主险累计责任限额的10%，且在主险责任限额之内计算。

（4）法律费用每次事故责任限额为主险每人责任限额的10%，累计责任限额为主险累计责任限额的10%，且在主险责任限额之内计算。

（六）续保保费调整系数

本项目实行费率浮动机制，医疗机构在续保时根据选定累计责任限额与以往赔付率（主险+附加险）高低对保险费进行相应调整，调整规则如下：

|  |  |
| --- | --- |
| 上年度赔付率 | 续保调整系数 |
| <50% | 0.7 |
| 50%≤赔付率＜60% | 0.8 |
| 60%≤赔付率＜70% | 0.9 |
| 70%≤赔付率＜75% | 1.0 |
| 75%≤赔付率＜85% | 1.1 |
| 85%≤赔付率＜95% | 1.2 |
| 95%≤赔付率＜105% | 1.3 |
| 105%≤赔付率＜115% | 1.4 |
| 115%≤赔付率＜125% | 1.5 |
| 125%≤赔付率＜135% | 1.6 |
| 135%≤赔付率＜145% | 1.7 |
| 145%≤赔付率＜155% | 1.8 |
| 155%≤赔付率＜165% | 1.9 |
| 165%≤赔付率＜175% | 2.0 |
| 175%≤赔付率＜185% | 2.1 |
| 185%≤赔付率＜195% | 2.2 |
| 185%≤赔付率＜205% | 2.3 |
| 205%≤赔付率＜215% | 2.4 |
| ＞215% | 2.5 |

第二年续保赔付率=上一保险年度已决赔款金额/上一保险年度保险费；第三年续保赔付率=上两个保险年度已决赔款金额/上两个保险年度保险费。

（七）附加险责任限额/保险金额及保费比例

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 险种 | 责任限额/保险金额 | 保费比例 |
| 公平责任保险 | 每人10万元，累计责任限额为主险责任限额的20% | 待报价 |
| 医疗机构场所责任保险 | 每次事故和累计责任限额同主险累计责任限额 | 待报价 |

（八）保费计算方式

|  |  |
| --- | --- |
| 险种 | 保费计算方式 |
| 主险 | 执业（助理）医师数×保费+注册护士数×保费+药师（士）技师（士）数×保费+总诊疗人次数×保费+出院人数×保费 |
| 附加险 | 主险保费×附加险保费比例 |
| 医疗机构总保费 | 主险保费+附加险保费 |

（九）免赔额

本项目无免赔额。

（十）服务期限

本项目服务期限为1年，投保合同每年签订。履约过程中，医疗机构及承保机构违约将承担相应的违约责任。

（十一）保费支付

见费出单。

（十二）司法管辖

中华人民共和国司法管辖（港、澳、台除外）。

（十三）特别约定

1.医务人员特别约定

本保险所称医务人员，包括执业（助理）医师、注册护士、药师（士）、检验技师、影像技师（士）等卫生专业人员，以及医疗管理人员、进修医务人员、外聘医务人员、外请会诊医务人员、符合多点执业条件的医务人员等。无论其处于何岗位，只要实际从事具体诊疗活动，便属于医务人员。保险人同意投保医疗机构投保时可不提供外请医务人员名单。

2.承保基础特别约定

本保险的承保基础为期内索赔制，即以索赔发生日期为依据确定保单是否负责赔偿。受害人向被保险人提出索赔的时间须发生在保险期间内，而受害人遭受损害的事故可以发生在保险期间内，也可以发生在保险期间之前（追溯期内）。

3.追溯期特别约定

追溯期是自保单生效日向前追溯的期间，是在以期内索赔为承保基础条件下，保险人给予被保险人承保责任期限上的优惠，即如设定有追溯期，则承保责任期限不仅仅是保险期限，对于在保险期限之前（追溯期内）发生的保险事故，保险人也予以赔偿。

本保险设定追溯期，首次投保追无追溯期，第二年续保，追溯期为1年，第三年续保追溯期为2年，第四年续保为3年，保险责任追诉期最高不超过3年。

在追溯期内，被保险人的医务人员在诊疗活动中，因执业中非故意行为造成患者人身损害，在本保险期间内，由患者、其近亲属或合法继承人首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

4.足额投保特别约定

医疗机构如实提供投保数据，保险人一旦承保，则视为医疗机构足额投保，且保险人不得因为被保险人在保险期限内发生医务人员变动、门诊人次数等投保数据变化而要求比例赔偿或拒赔赔偿。

但医疗机构在保险期内发生医务人员变动，应及时向保险人告知，如果医务人员变动不超过投保医务人员数量的10%，保险人不增加保费或退还保费，如果医务人员变动超过投保医务人员数量的10%，保险人应进行相应的增加保费或退还保费。

5.责任认定特别约定

保险人以下列方式之一确定的被保险人的赔偿责任为基础，按照保险合同的约定进行赔偿：

（1）被保险人和向其提出损害赔偿请求的患者协商并经保险人确认；

（2）由重庆市各级医疗纠纷人民调解委员会的合理调解；

（3）由重庆市各级卫生健康行政部门调解；

（4）由重庆市医疗纠纷调解组织的合理调解并经保险人确认；

（5）仲裁机构裁决；

（6）人民法院判决；

（7）保险人认可的其它方式认定。

6.索赔单证特别约定

被保险人向保险人请求赔偿时，应提交下列单证材料：

（1）有关责任人的资格或执业证明；

（2）患者或其近亲属的书面索赔申请；

（3）保险事故情况说明、赔偿项目清单；

（4）经国家批准或认可的医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定机构进行鉴定的，应提供医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定书；经重庆市医疗纠纷第三方调解机构或相关行政部门或法院、仲裁机构依法调解、判决、裁决、裁定的，应当提供调解书或判决书、裁定书或具有同等法律效力的其他文件；

（5）如将赔款支付给被保险人的，需提供被保险人已经向第三者支付赔偿金的书面证明材料；

（6）投保人、被保险人所能提供的其他与确认保险事故的性质、原因、损失程度等有关的证明和资料。

7.协助追偿特别约定

因药品、消毒药剂、医疗器械的缺陷，或药品不良反应造成患者损害，保险人负责赔偿。保险人赔偿后，医疗机构应当协助保险人向负有责任的生产者追偿。

8.诊疗活动特别约定

本保险所指的诊疗活动是指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动，包括诊断、治疗、护理环节及体检、医学整形。

9.律师费特别约定

本保险所指的律师费是指向人民法院提起诉讼所产生的费用，律师费用每次事故赔偿限额为人民币10,000.00 元。

10.医疗费用特别约定

本保险特约承保在医疗侵权行为发生后的，按照医疗侵权责任划分程度应由医疗机构承担的合理的医疗费用（包含欠费）。在医疗侵权行为发生前已发生的医疗费用（包含欠费）本保险不予赔偿。

11、专属服务人员配备（最低配置）

报价人应为本项目服务配备专属服务人员，协助医疗机构处置医疗纠纷及理赔事宜，人数3人。

报价人应为本项目服务配备专业的医疗纠纷调解团队，协助医疗机构处置医疗纠纷及理赔事宜，人数3人。

提供服务人员名单，未经询价人批准，报价人不得随意变更投入服务团队人员。

# 第二篇 项目商务要求

**一、服务期及服务地点**

（一）服务期

服务1年。

（二）服务地点

重庆医科大学附属口腔医院冉家坝院区、上清寺院区及龙湖光年门诊部（沙南街门诊部）、附三院门诊、大学城门诊。

**二、报价要求**

（一）投标报价包含主险和附加险。

（二）本次报价须为人民币报价，包含完成本项目的所有费用。

**三、付款方式**

按年支付保费，见费出单，保费在保险合同签署后15个工作日内支付。

**四、其他商务要求内容**

（一）投标人必须在投标文件中对以上条款和服务承诺明确列出，承诺内容必须达到本篇及招标文件其他条款的要求。

（二）承保的保险公司应负责组建完备的保险服务体系，配备保险服务专员、配备专业的医疗纠纷调解人员，协助医疗机构处置医疗纠纷及理赔事宜，人数不少于3人。承保的保险公司应提供服务人员名单，未经询价人批准，报价人不得随意变更服务团队人员；

（三）承保的保险公司服务人员应负责落实本保险相关服务工作，包括但不限于承保服务工作、理赔服务工作、医疗纠纷的预防和调处工作、理赔资料收集完成理赔工作等；

（四）承保的保险公司应负责为医疗机构办理投保手续，出具并递送保险单和相关单证；

（五）承保的保险公司应参与医疗纠纷调解工作、保险理赔的审核工作及支付赔款工作；

（六）承保的保险公司应负责配合医疗机构做好本项目相关培训、宣传工作；

（七）承保的保险公司应负责为投保单位及保险经纪人提供相应的承保、理赔数据。