

附件 1

天津市计生特殊家庭综合保障保险 服务协议

委托方（甲方）：天津市东丽区卫生健康委员会

受托方（乙方）：中国人寿保险股份有限公司天津市分公司

根据天津市东丽区卫生健康委员会有关文件规定，经专家论证、公开招标（项目编号：0615-214121070275），甲乙双方经平等协商签订本协议。基本条款如下：

1. 投保人、保险人、被保险人

1.1 甲方为投保人，为被保险人向乙方投保 2022-2024 年度计生特殊家庭综合保障保险。

1.2 乙方为保险人，负责承办 2022-2024 年度天津市东丽区计生特殊综合保障保险承保项目，并按照国家及本市相关政策和本协议条款履行保险责任。

1.3 被保险人为纳入天津市东丽区特别扶助对象的独生子女死亡家庭的父母。

2. 协议效力

2.1 协议生效

本协议经甲乙双方签章有效。协议有效期内，甲乙双方依据协议约定承担相应保险责任。

2.2 协议期间

本协议的有效期限为 2022 年 1 月 1 日零时至 2024 年 12 月 31 日 24 时止。被保险人在本协议有效期内发生指定保障范围内的相关费用，确属应乙方承担的保险责任的，由乙方依据甲方规定的赔偿标准向被保险人提供经济赔偿。

3. 保险费

3.1 甲方按照中标价格每人每年350元标准，每年4月10日前向乙方拨付当年度保险费（人均保费*投保人数）。

3.2 乙方在收到甲方提供的被保险人基本信息及保险费后，即时出具保单，履行保险责任。

4. 保险金的申请及给付

4.1 受益人

综合保障保险受益人为被保险人本人。被保险人身故的，保险金受益人为其法定继承人或被保险人指定的受益人。

4.2 保险金的申请

申请保险金时，由被保险人或合法受益人提交必要的证明和资料。

4.3 保险金的给付

乙方接到被保险人或合法受益人的保险金给付申请书以及相关证明和资料，确认理赔资料齐全后，对确定属于保险责任的，应当在十五个工作日内以银行转账的方式向

被保险人或合法受益人给付保险金。

4.4 申请给付时效

被保险人或合法受益人的申请给付时效为自被保险人发生疾病或意外伤害之日起 2 年。申请给付时效内未申请保险金给付的，申请给付保险金权利消灭。

5. 保险责任

详见附件

6. 甲方权利义务

6.1 甲方负责制定和完善计生特殊家庭综合保障保险有关政策，指导监督乙方做好计生特殊家庭综合保障保险服务工作。

6.2 甲方会同乙方研究确定计生特殊家庭综合保障保险经办规程和审核规范。

6.3 甲方每年应按时向乙方拨付保险费。

6.4 甲方负责组织对乙方实行经办管理服务年度考核，针对考核中存在的问题对乙方提出整改意见。

7. 乙方权利义务

7.1 乙方根据甲方委托事项及有关规定，建立完善的管理制度，并向甲方备案后实施。

7.2 乙方应当制定完善的经办工作方案和 workflow，合理配备工作人员，加强政策知识和经办业务培训，严格按照理赔时限要求，做好报案和保险金给付申请受理、被保险人资格审查、医疗费用审核和保险金给付结算等经办服

务工作，并围绕服务质量做好内部考核管理工作。

7.3 乙方对被保险人或合法受益人信息及相关资料承担保密责任，不得用于其他用途，不得以任何方式向任何第三方提供或透露。乙方对在工作过程中接触到的甲方任何书面及电子资料、文件、数据，以及为甲方服务形成的任何交付物，负有为甲方保密的责任。未经甲方书面同意，不得以任何方式向任何第三方提供或透露。

本款的保密责任在本协议终止后继续有效，乙方因违反保密义务给甲方或被保险人或合法受益人造成损害的，依法承担相应法律责任和经济赔偿责任。

7.4 乙方须保证被保险人或合法受益人给付信息及档案资料的完整，协议期满或因其他原因协议终止时，乙方须将所有数据库信息和纸质档案资料按照档案管理的有关规定妥善保存，以备甲方查阅。

7.5 乙方应健全被保险人或合法受益人的投诉、质疑受理渠道，及时处理被保险人或合法受益人反映的问题，维护被保险人或合法受益人的合法权益。

7.6 当季度结束后，在下季度首月 10 日前，乙方向甲方提供赔付明细统计表。每年 4 月 20 日前，乙方向甲方提供上一年度运行报告。

8. 共同责任

8.1 甲、乙双方建立综合保障保险定期沟通协调工作机制，定期通报情况，对工作中遇到有争议问题，共同研

究解决方案或办法。

8.2 甲、乙双方任何一方由于不可抗力（包括战争、严重火灾、水灾、台风、地震等）影响协议履行时，经双方确认，可部分或全部免除责任。

9. 违约或争议处理

9.1 甲、乙双方应严格履行本协议，任何一方因未按约定履行本协议条款，给对方或被保险人或合法受益人造成损失的，受损方有权要求违约方采取补救措施并赔偿经济损失和承担相应的法律责任。

9.2 甲、乙双方任何一方不得单方面提前终止或解除协议。因一方违反协议约定，违约方除承担相应违约责任和法律责任外，另一方有权提出提前终止或解除协议，在双方协商一致并妥善做好衔接过渡工作和解决相关遗留问题后终止或解除协议，并全额收回当年度剩余部分（实际拨付减实际支付）保险资金。

9.3 凡因执行本协议产生的一切争议，甲、乙双方均应友好协商解决。如协商不能解决的，可依法通过诉讼渠道解决。争议处理期间，除争议部分外，协议应当继续履行。

10. 其他

10.1 本协议有效期限为 3 年，自 2022 年 1 月 1 日零时至 2024 年 12 月 31 日24时终止，甲、乙双方依据协议约定承担相应保险责任。

10.2 本协议未尽事宜以及协议履行过程中甲、乙双方根据实际情况协商调整的内容，可以签订补充协议加以补充。补充协议与本协议具有同等法律效力。

10.3 本协议一式肆份，具有同等法律效力。甲、乙双方各执贰份。

甲方名称 (公章):
机构负责人或授权代理人
签字:



签署日期: 2022年4月7日

乙方名称 (公章):
机构负责人或授权代理人
签字:



张美

签署日期: 2022年4月1日

附件

天津市计生特殊家庭综合保障保险项目 保险责任

一、意外伤残保障金：保险金额 50000 元

参保人发生意外伤害，并在一百八十日内因该意外伤害导致身体伤残，根据《人身保险伤残评定标准（行业标准）》的规定，按比例给付伤残保险金。给付比例按伤残程度由重至轻分为一到十级。第一级给付比例为 100%，给付 50000 元，第二级给付比例为 90%，给付 45000 元，以此类推。

二、意外医疗补偿金：保险金额 3000 元

参保人发生意外伤害，并因该意外伤害在二级以上（含二级）医院或本公司认可的其他医疗机构诊疗，对参保人实际支出的符合当地基本医疗保险支付范围的医疗费用，本公司每次扣除免赔额后，对其余额按合同约定的给付比例给付保险金。参加当地基本医疗保险、公费医疗的参保人，医疗保险金给付的免赔额为 0 元，给付比例为 80%，未参加当地基本医疗保险、公费医疗的参保人，医疗保险金给付的免赔额为 100 元，给付比例为 80%。年度最高给付 3000 元。

三、丧葬服务费：参保人死亡，乙方支付丧葬服务费 3000 元

四、住院日津贴：参保人发生意外或因疾病在二级以上（含二级）医院住院诊疗，乙方按约定的住院日定额 220 元给付金额乘以实际住院日数给付保险金，每次住院的给付日

数以四十五日为限，年度累计住院的给付日数以九十日为限，年度最高给付 19800 元。

五、120 医疗救助护送：参保人因意外或突发疾病需产生的急救护送费用，乙方予以给付，每人全年限 3 次，限额 1000 元。

六、30 种重大疾病：参保人自 2022 年 1 月 1 日起罹患重大疾病，在下列 30 种重大疾病范围内，乙方一次性向参保人给付 5000 元。

30 种重大疾病包括：

恶性肿瘤—重度：指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其他部位，病灶经组织病理学检查（涵盖骨髓病理学检查）结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织（WHO, World Health Organization）《疾病和有关健康问题的国际统计分类》第十次修订版（ICD-10）的恶性肿瘤类别及《国际疾病分类肿瘤学专辑》第三版（ICD-O-3）的肿瘤形态学编码属于 3、6、9（恶性肿瘤）范畴的疾病。

下列疾病不属于“恶性肿瘤——重度”，不在保障范围内：1. ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）、2（原位癌和非侵袭性癌）范畴的疾病，如：

（1）原位癌，癌前病变，非浸润性癌，非侵袭性癌，肿瘤细胞未侵犯基层，上皮内瘤变，细胞不典型性增生等；（2）交界性肿瘤，交界恶性肿瘤，肿瘤低度恶性潜能，潜在低度恶性肿瘤等；2. TNM 分期为 I 期或更轻分期的甲状腺癌；

3. TNM 分期为 T₁N₀M₀ 期或更轻分期的前列腺癌；4. 黑色素瘤以外的未发生淋巴结和远处转移的皮肤恶性肿瘤；5. 相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；6. 相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；7. 未发生淋巴结和远处转移且 WHO 分级为 G1 级别（核分裂像 <10/50 HPF 和 ki-67 ≤ 2%）或更轻分级的神经内分泌肿瘤。

较重急性心肌梗死：急性心肌梗死指由于冠状动脉闭塞或梗阻引起部分心肌严重的持久性缺血造成急性心肌坏死。急性心肌梗死的诊断必须依据国际国内诊断标准，符合（1）检测到肌酸激酶同工酶（CK-MB）或肌钙蛋白（cTn）升高和/或降低的动态变化，至少一次达到或超过心肌梗死的临床诊断标准；（2）同时存在下列之一的证据，包括：缺血性胸痛症状、新发生的缺血性心电图改变、新生成的病理性 Q 波、影像学证据显示有新出现的心肌活性丧失或新出现局部室壁运动异常、冠脉造影证实存在冠状动脉血栓。较重急性心肌梗死指依照上述标准被明确诊断为急性心肌梗死，并且必须同时满足下列至少一项条件：1. 心肌损伤标志物肌钙蛋白（cTn）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 15 倍（含）以上；2. 肌酸激酶同工酶（CK-MB）升高，至少一次检测结果达到该检验正常参考值上限的 2 倍（含）以上；3. 出现左心室收缩功能下降，在确诊 6 周以后，检测左室射血分数（LVEF）低于 50%（不含）；4. 影像学检查证实存在新发的乳头肌功能失调或断裂引起的中度（含）以上的二尖瓣反流；5. 影像学检查证实存在新出现的室壁瘤；

6. 出现室性心动过速、心室颤动或心源性休克。

其他非冠状动脉阻塞性疾病所引起的肌钙蛋白（cTn）升高不在保障范围内。

严重脑中风后遗症：指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）等影像学检查证实，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列至少一种障碍：1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

重大器官移植术或造血干细胞移植术：重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、肺脏或小肠的异体移植手术。造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）：指为治疗严重的冠心病，已经实施了切开心包进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。所有未切开心包的冠状动脉介入治疗不在保障范围内。

严重慢性肾衰竭：指双肾功能慢性不可逆性衰竭，依据肾脏病预后质量倡议（K/DOQI）制定的指南，分期达到慢性肾脏病 5 期，且经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透

析治疗。规律性透析是指每周进行血液透析或每天进行腹膜透析。

多个肢体缺失：指因疾病或意外伤害导致两个或两个以上肢体自腕关节或踝关节近端（靠近躯干端）以上完全性断离。

急性重症肝炎或亚急性重症肝炎：指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：1. 重度黄疸或黄疸迅速加重；2. 肝性脑病；3. B超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；4. 肝功能指标进行性恶化。

严重非恶性颅内肿瘤：指起源于脑、脑神经、脑被膜的非恶性肿瘤，ICD-O-3 肿瘤形态学编码属于 0（良性肿瘤）、1（动态未定性肿瘤）范畴，并已经引起颅内压升高或神经系统功能损害，出现视乳头水肿或视觉受损、听觉受损、面部或肢体瘫痪、癫痫等，须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列至少一项条件：1. 已经实施了开颅进行的颅内肿瘤完全或部分切除手术；2. 已经实施了针对颅内肿瘤的放射治疗，如 γ 刀、质子重离子治疗等。下列疾病不在保障范围内：1. 脑垂体瘤；2. 脑囊肿；3. 颅内血管性疾病（如脑动脉瘤、脑动静脉畸形、海绵状血管瘤、毛细血管扩张症等）。

严重慢性肝衰竭：指因慢性肝脏疾病导致的肝衰竭。且须满足下列全部条件：1. 持续性黄疸；2. 腹水；3. 肝性

脑病；4. 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。

严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症：指因患脑炎或脑膜炎导致的神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指经相关专科医生确诊疾病 180 天后，仍遗留下述至少一种障碍：1. 一肢（含）以上肢体肌力 2 级（含）以下；2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；3. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表（CDR, Clinical Dementia Rating）评估结果为 3 分；4. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

深度昏迷：指因疾病或意外伤害导致意识丧失，对外界刺激和体内需求均无反应，昏迷程度按照格拉斯哥昏迷分级（GCS, Glasgow Coma Scale）结果为 5 分或 5 分以下，且已经持续使用呼吸机及其他生命维持系统 96 小时以上。因酗酒或药物滥用导致的深度昏迷不在保障范围内。

特定年龄双耳失聪：指被保险人年满 3 周岁后因疾病或意外伤害导致双耳听力永久不可逆性丧失，在 500 赫兹、1000 赫兹和 2000 赫兹语音频率下，平均听阈大于等于 91 分贝，且经纯音听力测试、声导抗检测或听觉诱发电位检测等证实。

特定年龄双目失明：指被保险人年满 3 周岁后因疾病或意外伤害导致双眼视力永久不可逆性丧失，双眼中较好眼须满足下列至少一项条件：1. 眼球缺失或摘除；2. 矫正视力低于 0.02（采用国际标准视力表，如果使用其它视力表应进

行换算); 3. 视野半径小于 5 度。

瘫痪: 指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体随意运动功能永久完全丧失。肢体随意运动功能永久完全丧失, 指疾病确诊 180 天后或意外伤害发生 180 天后, 每肢三大关节中的两大关节仍然完全僵硬, 或肢体肌力在 2 级(含)以下。

心脏瓣膜手术: 指为治疗心脏瓣膜疾病, 已经实施了切开心脏进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。所有未切开心脏的心脏瓣膜介入手术不在保障范围内。

严重阿尔茨海默病: 指因大脑进行性、不可逆性改变导致智能严重衰退或丧失, 临床表现为严重的认知功能障碍、精神行为异常和社交能力减退等, 其日常生活必须持续受到他人监护。须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实, 并经相关专科医生确诊, 且须满足下列至少一项条件: 1. 由具有评估资格的专科医生根据临床痴呆评定量表(CDR, Clinical Dementia Rating)评估结果为 3 分; 2. 自主生活能力完全丧失, 无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。阿尔茨海默病之外的其他类型痴呆不在保障范围内。

严重脑损伤: 指因头部遭受机械性外力, 引起脑重要部位损伤, 导致神经系统永久性的功能障碍。须由头颅断层扫描(CT)、核磁共振检查(MRI)或正电子发射断层扫描(PET)等影像学检查证实。神经系统永久性的功能障碍, 指脑损伤 180 天后, 仍遗留下述至少一种障碍: 1. 一肢(含)以上肢

体肌力 2 级（含）以下；2. 语言能力完全丧失，或严重咀嚼吞咽功能障碍；3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

严重原发性帕金森病：是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为运动迟缓、静止性震颤或肌强直等，经相关专科医生确诊，且须满足自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

继发性帕金森综合征、帕金森叠加综合征不在保障范围内。

严重Ⅲ度烧伤：指烧伤程度为Ⅲ度，且Ⅲ度烧伤的面积达到全身体表面积的 20%或 20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

严重特发性肺动脉高压：指不明原因的肺动脉压力持续性增高，进行性发展而导致的慢性疾病，已经造成永久不可逆性的体力活动能力受限，达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级 IV 级，且静息状态下肺动脉平均压在 36mmHg（含）以上。

严重运动神经元病：是一组中枢神经系统运动神经元的进行性变性疾病，包括进行性脊肌萎缩症、进行性延髓麻痹症、原发性侧索硬化症、肌萎缩性侧索硬化症，经相关专科医生确诊，且须满足下列至少一项条件：1. 严重咀嚼吞咽功能障碍；2. 呼吸肌麻痹导致严重呼吸困难，且已经持续使用呼吸机 7 天（含）以上；3. 自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动中的三项或三项以上。

语言能力丧失：指因疾病或意外伤害导致语言能力完全

丧失，经过积极治疗至少 12 个月（声带完全切除不受此时间限制），仍无法通过现有医疗手段恢复。精神心理因素所致的语言能力丧失不在保障范围内。

重型再生障碍性贫血：指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少，且须满足下列全部条件：1. 骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断：骨髓细胞增生程度<正常的 25%；如 \geq 正常的 25%但 $<50\%$ ，则残存的造血细胞应 $<30\%$ ；2. 外周血象须具备以下三项条件中的两项：（1）中性粒细胞绝对值 $<0.5 \times 10^9/L$ ；（2）网织红细胞计数 $<20 \times 10^9/L$ ；（3）血小板绝对值 $<20 \times 10^9/L$ 。

主动脉手术：指为治疗主动脉疾病或主动脉创伤，已经实施了开胸（含胸腔镜下）或开腹（含腹腔镜下）进行的切除、置换、修补病损主动脉血管、主动脉创伤后修复的手术。主动脉指升主动脉、主动脉弓和降主动脉（含胸主动脉和腹主动脉），不包括升主动脉、主动脉弓和降主动脉的分支血管。所有未实施开胸或开腹的动脉内介入治疗不在保障范围内。

严重慢性呼吸衰竭：指因慢性呼吸系统疾病导致永久不可逆性的呼吸衰竭，经过积极治疗 180 天后满足以下所有条件：1. 静息时出现呼吸困难；2. 肺功能第一秒用力呼气容积（FEV₁）占预计值的百分比 $<30\%$ ；3. 在静息状态、呼吸空气条件下，动脉血氧分压（PaO₂） $<50\text{mmHg}$ 。

严重克罗恩病：指一种慢性肉芽肿性肠炎，具有特征性的克罗恩病（Crohn 病）病理组织学变化，须根据组织病理

学特点诊断，且已经造成瘻管形成并伴有肠梗阻或肠穿孔。

严重溃疡性结肠炎：指伴有致命性电解质紊乱的急性暴发性溃疡性结肠炎，病变已经累及全结肠，表现为严重的血便和系统性症状体征，须根据组织病理学特点诊断，且已经实施了结肠切除或回肠造瘻术。

严重原发性心肌病：指不明原因引起的一类心肌病变，包括原发性扩张型心肌病、原发性肥厚型心肌病及原发性限制型心肌病三种，病变必须已造成事实上心室功能障碍而出现明显的心功能衰竭（指达到美国纽约心脏病学会（New York Heart Association, NYHA）心功能状态分级Ⅳ级），且有相关住院医疗记录显示Ⅳ级心功能衰竭状态已持续至少 180 日。本病须经专科医生明确诊断。继发于全身性疾病或其他器官系统疾病造成的心肌病变不在保障范围内。

严重多发性硬化症：指因中枢神经系统脱髓鞘疾病，导致不可逆的运动或感觉功能障碍，临床表现为视力受损、截瘫、平衡失调、构音障碍、大小便机能失调等症状。不可逆指运动或感觉功能障碍初次诊断后需持续 180 天以上。须由断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，且须满足下列全部条件：1. 明确出现因视神经、脑干或脊髓损伤等导致的上述临床症状；2. 散在的、多样性的神经损伤；3. 上述临床症状反复发作、恶化及神经损伤的病史纪录。