
贵阳市公安局南明分局 2025-2026 年 警务人员保险服务采购项目（二次）

采 购 需 求 公 示

采 购 人 ： 贵阳市公安局南明分局

采购代理机构： 贵州众诚项目管理有限公司

供应商资格条件

供应商属于参加政府采购活动，有意愿向采购人提供服务的法人、非法人组织或者自然人。

1. 符合政府采购法第二十二条规定，提供政府采购法实施条例第十七条规定资料。

（1）具有独立承担民事责任的能力：提供法人或其他组织的营业执照等证明文件，或自然人身份证明；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度：

具体要求：供应商是法人的，提供 2024 年度由会计师事务所出具的完整的财务审计报告（包含三表一附注，会计师事务所的营业执照、执业证书及两名会计师有效的执业资格证书）或提供 2025 年 1 月以来基本开户（或存款账户）银行出具的资信证明；

（3）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力：

具体要求：提供具备履行合同所必需的设备和专业技术能力的证明材料或承诺函；

（4）具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录：

具体要求：提供 2025 年 1 月至投标截止时间前任意三个月依法缴纳税收和社会保险的有效证明材料（成立未满三个月的投标供应商提供自成立以来依法缴纳税收和社会保险的有效证明材料），依法不缴纳社保及免税的投标供应商提供由社保部门及税务机关出具的有效证明材料；

（5）参加本次政府采购活动前三年内，在经营活动中没有违法违规记录：提供参加政府采购活动前 3 年内在经营活动中没有重大违法记录的书面声明；

（6）法律、行政法规规定的其他条件：

①供应商须承诺：在“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）、中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）等渠道查询中未被列入失信被执行人名单、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单中，如被列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单中的供应商取消其投标资格，并承担由此造成的一切法律责任及后果。

②根据《省发展改革委省法院省公共资源交易中心关于推进全省公共资源交易领域对法院失信被执行人实施信用联合惩戒的通知》黔发改财金（2020）421 号文件要求，采购人或代理机构在递交投标文件截止时间后现场根据贵州信用联合惩戒平台反馈信息，查询供应商是否属于法院失信被执行人，如被列入取消其投标资格。

2. 本项目所需特殊行业资质或要求：（1）供应商须具有有效的保险业务经营许可证。（2）在中华人民共和国境内注册的，具备独立承担民事责任能力的保险公司法人机构或其授权的分公司或分支机构（二者不能同时参加本项目投标）。

保险公司法人机构投标的提供有效的营业执照；保险公司法人机构授权其分公司或分支机构投标的，须提供保险公司法人机构有效的营业执照、分公司或分支机构有效的营业执照以及法人机构出具的分公司或分支机构可独立开展保险业务的授权委托书（扫描件加盖投标单位公章）。

3. 本项目 不接受联合体投标。

4. 本项目 否 专门面向中小企业采购，根据财政部《关于印发中小企业划型标准规定的通知》（工信部联企业〔2011〕300号）规定，本项目对应的中小企业划分标准所属行业为金融业。）

服务内容

一、项目概述

为进一步做好爱警暖警工作，切实增强民警、辅警（以下简称警务人员）的荣誉感、自豪感、归属感，搭建爱警暖警平台，解决警务人员后顾之忧。按照省公安厅《关于进一步规范全省各级公安机关为公安民警和警务辅助人员购买商业类保险工作的通知》和《关于2016年全省公安民警人身意外伤害保险理赔工作的情况通报》文件要求。为我单位警务人员购买人身意外伤害保险，既是给予警务人员风险补偿、减轻牺牲病故和残疾警务人员家庭生活的迫切需要，也是完善警务人员职业风险保障制度的突破，对接触警务人员后顾之忧、增强队伍凝聚力和战斗力具有重要的意义。

本项目主要是为我局机关警务人员提供人身意外伤害保险保障，落实从优待警工作，提高警务人员职业保障水平。采购一家保险服务单位，服务期限为壹年，为我局警务人员提供保险保障。

二、服务要求

（1）采购数量

采购需求	民警	辅警
人数	960 人	2151 人
合计	3111 人（暂定）	
备注	此合计人数为现有在编在岗总人数，具体参保人数以中标后我局实际在编在岗人数为准。	

（2）服务内容

（一）投保人、保险人、被保险人与受益人

1. 甲方为投保人，乙方为保险人；
2. 被保险人：甲方符合参保条件的在职在编的警务人员。

被保险人身故，由其指定受益人或法定继续人为申请人，向保险公司申请保险金；

被保险人伤残、受伤，由本人为申请人，向保险公司申请保险金；

3. 受益人：被保险人身故保险金的受益人为被保险人的法定继承人。

若被保险人无法定继承人，则被保险人同意投保人为受益人；

被保险人医疗费用等保险金的受益人为被保险人本人。

4. 医疗机构：县级及以上公立医院。

对于一次意外事故所引起的不同保险项下的保险责任事故，保险人在各自险种的赔偿下予以赔偿。

（二）保险期间

1. 保险人数：按保险合同签定时，贵阳市公安局南明分局符合参保条件的警务人员（具体参保人数以中标后我局实际在编在岗人数为准，根据中标单位中标价格，每月按实际人数据实结算）。

2. 在本保险期间内，甲方若超过参保总人数新增加被保险人，应及时向乙方提供拟新增被保险人的相关书面资料（包括：姓名、性别、出生年月、身份证号码等）。甲方提供齐全的资料由乙方2日内审核完毕，甲方按实际参保月份计算缴纳保险费。保险期间从乙方收到甲方为新增被保险人缴纳的保险费后的次日零时起生效。

3. 在本保险期间内，因工作关系参保人员发生变动，可通知保险公司做人员替换处理。甲方应及时将变动情况通知乙方，甲方可以在投保总人数内随时更换参保人员。乙方应根据甲方提供的新入职人员资料，按实际参保月份对新更换人员承担保险责任。保险期间从乙方收到甲方为新增被保险人缴纳的保险费后的次日零时起生效。

（三）投保人要求

（1）身故

1. 因公（工）牺牲/因公（工）死亡，给付保险金45万元

被保险人（民警）是否属于因公牺牲/因公死亡符合下列情形之一的，才能确认为因公牺牲。

①在执行任务或者在上下班途中，由于意外事件死亡的；

②被认定为因战、因公致残后因旧伤复发死亡的；

③因患职业病死亡的；

④在执行任务中或者在工作岗位上因病猝然死亡，或者因医疗事故死亡的；

⑤其他因公死亡的；

⑥人民警察在处置突发事件、执行边海防执勤或者执行抢险救灾以外的其他任务中失踪，经法定程序宣告死亡的，按照因公牺牲对待。

被保险人（民警等）是否属于因公（工）牺牲/因公（工）死亡，由人社或民政、退役军人事务等相关部门的认定文件为准。

被保险人（其他警务人员）是否属于因公（工）牺牲/因公（工）死亡，须符合《工伤保险条例》相关规定，由人社或民政等相关部门的认定文件为准。

2. 因公（工）牺牲（死亡）并追授烈士，给付保险金 80 万元

被保险人是否属于应该追授烈士，由省政府或公安部，民政部或退役军人事务部等机关的相关文件为准。

3. 因公（工）牺牲（死亡）且追授英雄模范（一级），给付保险金 75 万元

被保险人是否属于应该追授英雄模范（一级），由省政府或公安部，民政部或退役军人事务部等机关的相关文件为准。

4. 因公（工）牺牲（死亡）且追授英雄模范（二级），给付保险金 75 万元

被保险人是否属于应该追授英雄模范（二级），由省政府或公安部，民政或退役军人事务等部门的相关文件为准。

5. 非因公意外死亡，给付保险金 20 万元

公安部门或县级以上（含县级）医院出具的被保险人死亡证明书。

6. 疾病死亡，给付保险金 15 万元

被保险人自本保险合同生效起 30 天（含）（或根据保险单约定的等待期）后（续保从续保生效日起）因保险期间内初次罹患的疾病导致身故，保险人按疾病身故保险金额给付疾病身故保险金，保险金 15 万）

（2）残疾

1. 因公（工）（因战）致残，最高给付保险金 45 万元

因公（工）（因战）标准伤残各等级给付比例如下表：

残疾等级	给付比例
一	100%
二	75%
三	50%
四	30%

五	20%
六	15%
七	10%
八	7.5%
九	5%
十	3%

民警：是否属于因公（因战）致残，由被保险人所在地的县级以上（含县级）公安机关出具证明材料、《伤残人民警察证》。伤残等级由退役军人事务部门或民政部门指定的医疗或鉴定机构对伤残等级确认。

其他警务人员：是否属于因公（工）致残，由被保险人所在地的县级以上（含县级）公安机关出具证明材料。伤残等级由人社部门指定的医疗或鉴定机构对伤残等级确认。

2. 非因公（工）（因战）致残（最高）给付保险金 20 万元

行业标准、伤残各等级给付比例如下表：

残疾等级	给付比例
一	100%
二	90%
三	80%
四	70%
五	60%
六	50%
七	40%
八	30%
九	20%
十	10%

(3) 重大疾病给付最高保险金 12 万元（具体病种由承保公司与投保方确定）

被保险人经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）县级及以上公立医院诊断于其保险责任生效日起 30 日（或保险单约定的等待期）后（续保从续保生效日起）初次罹患本保险合同所附重大疾病，保险人按重大疾病保险金

额给付重大疾病保险金，对该被保险人该项保险责任终止。

在保险期间内，被保险人因遭受意外伤害被确诊初次罹患本保险合同所附重大疾病的，不受等待期的限制。

被保险人经中华人民共和国境内县级及以上公立医院诊断于其保险责任生效日起 30 日（含）内（续保除外）初次患本保险合同所附重大疾病，保险人对投保人无息返还该被保险人对应的所交保险费，对该被保险人的该项保险责任终止。

重大疾病：指被保险人初次罹患的下列疾病，以及经双方书面同意，扩展承保并在保险单中列明的其他重大疾病。具体病种如下：

1. 恶性肿瘤

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它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）的恶性肿瘤范畴。

下列疾病不在保障范围内：

- （1）原位癌；
- （2）相当于 Binet 分期方案 A 期程度的慢性淋巴细胞白血病；
- （3）相当于 Ann Arbor 分期方案 I 期程度的何杰金氏病；
- （4）皮肤癌（不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌）；
- （5）TNM 分期为 T1N0M0 期或更轻分期的前列腺癌；
- （6）感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

2. 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- （1）典型临床表现，例如急性胸痛等；
- （2）新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- （3）心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心肌梗塞的动态性变化；
- （4）发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于

50%。

3. 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，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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

(1) 一侧或一侧以上肢体机能完全丧失；

(2) 语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

(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。

4. 重要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、心脏或肺脏的异体移植手术。

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。

5. 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，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其它非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

6. 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

7. 急性或亚急性重症肝炎

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。

8. 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。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，并须满足下列至少一项条件：

(1) 实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；

(2) 实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑垂体瘤、脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内。

9. 慢性肝功能衰竭失代偿期

指因慢性肝脏疾病导致肝功能衰竭。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。

10. 双目失明

指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。

11. 瘫痪

指因疾病或意外伤害导致两肢或两肢以上肢体机能永久完全丧失。肢体机能永久完全丧失，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，或不能随意识活动。

12. 心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

13. 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，临床表现为明显的认知能力障碍、行为异常和社交能力减退，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，且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。

神经官能症和精神疾病不在保障范围内。

14. 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，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

（1）一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；

（2）语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；

（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。

15. 严重帕金森病

是一种中枢神经系统的退行性疾病，临床表现为震颤麻痹、共济失调等。须满足下列全部条件：

（1）药物治疗无法控制病情；

（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。

继发性帕金森综合症不在保障范围内。

16. 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。

17. 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。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；

(2) 外周血象须具备以下三项条件：

①中性粒细胞绝对值 $\leq 0.5 \times 10^9/L$ ；

②网织红细胞 $< 1\%$ ；

③血小板绝对值 $\leq 20 \times 10^9/L$ 。

18. 主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

19. 多发性硬化

指因中枢神经系统脱髓鞘而导致的不可逆的身体部位的功能障碍，需由神经科医师提供明确诊断，并有 CT 或核磁共振检查结果诊断报告。所谓不可逆的身体部位功能障碍指诊断为功能障碍后需持续一百八十天以上。

由神经科医师提供的明确诊断必须包含下列内容：

(1) 明确出现因视神经、脑干和脊髓损伤而导致的临床表现；

(2) 散在的身体损害的多样性；

(3) 有明确的上述症状及神经损伤反复恶化、减轻的病史纪录。

20. 急性脊髓灰质炎

经由神经主任医师确认是由于脊髓灰质炎病毒感染所导致的运动功能障碍或呼吸功能减弱的瘫痪性疾病。被保险人如无因此感染而导致的瘫痪，则不符合理赔条件。其它病因所致的瘫痪，例如格林-巴利综合症（急性感染性多神经炎）则不在此保障范围以内。

六项基本日常生活活动：包括（1）穿衣：自己能够穿衣及脱衣；（2）移动：自己从一个房间到另一个房间；（3）行动：自己上下床或上下轮椅；（4）如厕：自己控制进行大小便；（5）进食：自己从已准备好的碗或碟中取食物放入口中；（6）洗澡：自己进行淋浴或盆浴。

肢体机能完全丧失：指肢体的三大关节中的两大关节僵硬，或不能随意识活动。肢体是指包括肩关节的整个上肢或包括髋关节的整个下肢。

语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失：语言能力完全丧失，指无法发出四种语音（包括口唇音、齿舌音、口盖音和喉头音）中的任何三种、或声带全部切除，或因大脑语言中枢受伤害而患失语症。咀嚼吞咽能力完全丧失，指因牙齿以外的原因导致器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

永久完全：是指自意外事故发生之日或疾病确诊之日起经过一百八十天后，功能仍然完全丧失，但眼球摘除等明显无法复原之情况，不在此限。

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

21. 脑炎后遗症或脑膜炎后遗症

由病毒或细菌侵袭脑皮（髓）质引发的脑组织炎症，并且日常生活活动评估证实被保险人无能力独立完成下列六项日常生活活动中的三项或三项以上：洗澡、更衣、如厕、进食、步行及移动。

日常生活能力的丧失需持续 3 个月以上，并且需要有医院神经科主任级医师的诊断鉴定并提供相关的血液/脑脊液检查报告及脑部 CT、MRI 检查报告。

22. 双耳失聪

由于疾病或意外所导致的双耳听力丧失。对于能利用助听器、助听设备或耳蜗植入器（电子耳蜗）使听力得到完全或部分恢复的情况，将不在本附加合同保障范围内。理赔时必须由五官科（耳、鼻、喉）主任级医师验证并提供包括听力测定和声域测试在内的医疗报告来证明其听力完全丧失。

听力丧失必须符合以下条件：由纯音测听和听觉脑干诱发电位检查报告证实被保险人存在的双耳听力损失大于 90 分贝并且持续至少一年。

23. 严重原发性肺动脉高压

根据包括心导管检查在内的临床检查证实的，伴有显著的右心室扩大的原发性肺动脉高压。肺动脉高压导致永久性不可逆性的至少达到投保当时美国纽约心脏病学会心功能分级第 4 级以上的心功能衰竭，使被保险人不能胜任其以往的职业工作。

24. 严重运动神经元病

原因不明的运动神经元病变。其特征为皮质脊髓束和前角细胞或延髓传出神

经元进行性变性。运动神经元病包括脊髓性肌萎缩、进行性球麻痹、肌萎缩性侧索硬化症和原发性侧索硬化症。其他因神经肌肉传递障碍及肌原性因素导致的肌萎缩及肌无力不在本附加合同保障范围内。

索赔仅在神经内科主任级医师确诊被保险人患有运动神经元病并且疾病进行性发展已导致不可逆性的神经系统受损的条件下方予以受理。

25. 语言能力丧失

由于疾病或外伤致喉部、声带或大脑语言中枢损害而导致的完全不可逆性的语言能力丧失（无论有无利用辅助发音或语言工具）。丧失语言能力需符合以下条件：无法发出四种语音中的任何三种：唇音、齿音、上颚音、软腭音；

语言能力丧失必须持续 12 个月以上。必须由五官科（耳、鼻、喉）主任级医师出具医疗诊断证明。由于精神心理因素所致的语言机能障碍或先天性疾病导致的语言能力丧失者不在本附加合同保障范围内。

26. 原发性心肌病

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，病变必须已事实上造成 3 级以上的心功能衰竭（投保当时纽约心脏病协会心功能衰竭分类法），且心功能衰竭需有 3 个月的病程。继发于全身性疾病或其它器官系统疾病而造成的心肌病变不在本附加合同保障范围内。

27. 系统性红斑狼疮

由多种因素引起，累及多系统的自身免疫性疾病。多侵犯育龄女性。其特点是生成自身抗体对抗多种自身抗原。本附加合同所指的系统性红斑狼疮仅限于累及肾脏（经肾脏活检确认的，并符合下列世界卫生组织（WHO）诊断标准定义 III 型至 V 型狼疮性肾炎）的系统性红斑狼疮。其他类型的红斑性狼疮，如盘状狼疮，仅累及血液及关节等其他系统的系统性红斑狼疮不在本附加合同保障范围。本病的诊断必须由免疫科、风湿科或肾内科主任级医师作出。

世界卫生组织（WHO）狼疮性肾炎分型：

I 型（微小病变型） 镜下阴性，尿液正常

II 型（系膜病变型） 中度蛋白尿，偶有尿沉渣改变

III 型（局灶及节段增生型） 蛋白尿，尿沉渣改变

IV 型（弥漫增生型） 急性肾炎伴有尿沉渣改变及 / 或肾病综合征

V 型（膜型） 肾病综合征或重度蛋白尿

28. 肌营养不良症

一组遗传性肌肉病变，临床特征为与神经系统无关的肌肉无力和肌肉萎缩。肌营养不良依发病年龄、疾病累及部位和病情进展方式分为不同的类型。

本附加合同所指的遗传性肌营养不良必须由神经内科主任级医师确诊，并且日常生活活动评估证实被保险人无能力独立完成下列六项日常生活活动中的三项或三项以上：洗澡、更衣、如厕、进食、步行及移动。

29. 大脑去皮层综合征（持续植物人状态）

被保险人大脑半球皮层广泛性损害而脑干功能相对保留，这种状态需持续一个月以上。此病必须由神经科主任级医师确诊，并提供脑部 CT、MRI 或 PET 检查确认大脑皮层广泛受损的证据。

30. 系统性硬化病（硬皮病）

一种以皮肤、血管和内脏器官出现异常纤维化为特征的系统性结缔组织病，表现为进行性的皮肤和内脏器官的胶原化和纤维化，以及伴有皮肤和器官损害的阻塞性血管病（血管栓塞）。须经相关专科主任级医师确诊且需提供下列一项或一项以上内脏器官受累的检查报告及诊疗记录：

肺脏：肺部病变进而发展为肺动脉高压、肺心病；

心脏：心室功能受损至少达到投保当时纽约心脏协会对心脏损害分类的第 3 级；

肾脏：肾脏受损导致出现肾功能不全。

注：本项目为一次性支付保险金，不再承担该重疾的任何医疗费用；如保险人因所赔付重疾导致转移到身体其他部位不再赔付范围内。

（4）补充医疗

意外医疗（最高）给付保险金 5 万元

在本保险合同的保险期间内，被保险人遭受主险合同责任范围内的意外伤害，在中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区）县级及以上公立医院治疗所支出的符合本保险单签发地政府社会医疗保险主管部门规定可以报销的合理且必要的医疗费用，保险人按下列约定承担保险金给付责任：

①保险人对于每次事故的医疗费用，在扣除 100 元免赔额后按 80%的给付比例，在保险金额内给付意外伤害医疗保险金。保险期间届满被保险人治疗仍未结束的，保险人继续承担保险金给付保险责任，除另有约定外，住院治疗者最长至意外伤害发生之日起累计一百八十日，门诊治疗者最长至意外伤害发生之日起第十五日止。

②在保险期间内，保险人按照本条约定对被保险人所负的意外伤害医疗保险金给付责任以保险单所载该被保险人的意外伤害医疗保险金额为限，一次或累计给付的保险金达到意外伤害医疗保险金额时，保险人对该被保险人的本条保险责任终止。

意外受伤（突发疾病）以就近医疗救治原则，待伤（病）情稳定后立即转至二级（含）以上或含医保部门认可的民营医院或保险人认可的其他医疗机构住院治疗。

（5）住院补贴 100 元/天

①被保险人遭受意外伤害或自本保险合同生效之日起 30 天（或保险单约定的等待期）后（续保者自续保生效日后）罹患疾病，经中华人民共和国境内（不含港、澳、台地区，下同）县级及以上公立医院诊断必须住院治疗，保险人对被保险人每次住院的实际住院天数减去保险单载明的免赔天数，按照投保时双方约定的日补贴金额给付住院补贴金。

②被保险人住院治疗，到保险期满仍未结束的，除另有约定外，保险人继续给付住院补贴金，最长可至本保险合同期满之日起第 30 日止。

③被保险人每次住院治疗的住院补贴金的给付天数以保单约定的每次给付天数为限；若被保险人多次住院，保险人对被保险人给付住院补贴金的，以保单约定的累计给付天数为限。实际给付天数达到保单约定的累计给付天数，保险人对该被保险人的本款保险责任终止。

在保险期间内，被保险人因疾病或意外伤害住院治疗，保险人实际住院天数给付住院补贴金，住院补贴金标准为 100/天，单次给付天数以 90 天为限，累计赔付最高住院天数以 180 天为限。

注：本保险协议所涉医疗费用适用医疗费用补偿原则。若被保险人除社会医疗保险及本保险合同外还可从其它保险计划（包括农村合作医疗保险、工作单位、

保险人在内的任何商业保险机构等）获得医疗费用补偿，保险人以住院补充医疗保险金额为限，对被保险人获得补偿后的医疗费用的余额按照合同约定给付保险金。

注：

1. 警务人员失踪并宣告死亡的，又经法定程序撤销对其宣告死亡，国家已评定为因公（工）牺牲（死亡）、英模或烈士的，乙方将按要求追回其家属所得所有保险赔款。

2. 我局首次参保（团体意外伤害险、团体住院津贴）至今未脱保的警务人员涉及首次确诊或在该保险期间发生的既往病史及以后按照以往需要赔付的，中标公司均应给予赔付。

特别说明：本项目服务期为合同签订之日起壹年，本项目被保人员观察期不超过一个月。

商务要求

1、服务期及服务地点

(1) 服务期：自合同签订之日起壹年。

(2) 服务地点：采购人指定地点。

2、验收标准

本项目执行国家标准，无国家标准的按行业标准（最新）及采购文件规定的相关技术要求。

3、验收规范

本项目执行国家标准，无国家标准的按行业标准（最新）及采购文件规定的相关技术要求。

4、验收方式

按现行国家及行业相关标准、规范以及采购文件的要求验收。

5、售后服务

理赔资料齐全后，按理赔金额分时段赔付：①理赔金额：5000 元及以下，由中标供应商 5 个工作日内赔付至采购人账户。②理赔金额：5000 元-10000 元，由中标供应商 7 个工作日内赔付至采购人账户。③理赔金额：10000 元-50000 元，由中标供应商 12 个工作日内赔付至采购人账户。④理赔金额：50000 元以上，由中标供应商 16 个工作日内赔付至采购人账户。

6、付款方式

本项目具体付款方式以合同约定为准；中标单位与采购人按签订的采购合同执行并遵循相关支付管理规定。

7、投标有效期

自投标截止之日起 90 日历天

8、履约保证金

无

9、其他要求

(1) 供应商须提供承诺函，严格遵守国家及相关法律法规，严格遵守保密制度，双方合作过程中所获得或知悉的关于采购人的信息包括项目信息、资料、业务流程、数据信息、人力资源、本合同所涉及的需求信息等所有未公开之信息为采购

人的秘密，应严守其秘密性。未经采购人事先书面同意，供应商不得将采购人的秘密或采购人提供给供应商的资料、信息等泄露给第三方。（格式自拟）

（2）供应商须提供承诺函，针对本项目提供的资料真实有效，若项目中标后采购人或使用方发现提供的资料有虚假或不符的，将取消其中标资格，并上报财政部门列入失信企业名单。（格式自拟）

（3）供应商须提供承诺函，其他未尽事宜由采购人在实施中补充，采购人合理要求，中标人不得拒绝，若中标人在实际工作中不能达到采购人实际工作要求，采购人有权终止合同。（格式自拟）

（4）若投标供应商对本项目采购文件、中标结果或同一采购程序环节有质疑的，须在法定质疑期内一次性提出所有质疑。

（5）投标供应商须知：供应商报价应当包含本项目代理服务费。

评审办法

评标办法

本项目采用综合评分法进行评审。

本项目采用综合评分法进行评审。综合评分法，是指投标文件满足招标文件全部实质性要求，且按照评审因素的量化指标评审得分最高的投标人为中标候选人的评标方法。磋商小组应当根据综合评分情况，按照评审得分由高到低顺序推荐 3 名以上成交候选供应商，并编写评审报告。评审得分相同的，按照最后报价由低到高的顺序推荐。评审得分且最后报价相同的，按照技术指标优劣顺序推荐。

废标条款

出现下列情形之一的，本项目/品目给予废标，项目磋商终止：

1. 符合专业条件的或对采购文件作实质响应的供应商不足三家的；
2. 出现影响采购公正的违法、违规行为的；
3. 供应商报价均超过了采购预算，采购人不能支付的；
4. 因重大变故，采购任务取消的。

无效标条款

出现下列情形之一的，供应商递交的响应文件作无效投标处理，该供应商的响应文件不参与评审：

1. 递交的响应文件不完整或未按采购文件要求盖公章及签字的；
2. 供应商不符合国家及采购文件规定的资格条件的；
3. 投标联合体未提交联合投标协议的；
4. 竞标初始报价经评审委员会认定低于成本价的；
5. 最终报价高于采购文件载明的财政预算控制价的；
6. 响应文件未对采购文件的实质性要求和条件作出响应的；

-
7. 供应商有串通投标、弄虚作假、行贿等违法行为的；
 8. 有下列情形之一的，视为投标供应商串通投标，其投标无效：
 - （一）不同投标供应商的竞争性磋商响应文件由同一单位或者个人编制；
 - （二）不同投标供应商委托同一单位或者个人办理投标事宜；
 - （三）不同投标供应商的竞争性磋商响应文件载明的项目管理成员或者联系人员为同一人；
 - （四）不同投标供应商的竞争性磋商响应文件异常一致或者投标报价呈规律性差异；
 - （五）不同投标供应商的竞争性磋商响应文件相互混装；
 9. 响应文件未胶装成册的（采用打孔装订、活页夹等方式装订的响应文件作为无效投标处理）；
 10. 投标有效期不足的投标无效。
 11. 单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的不同供应商，不得参加同一合同项下的政府采购活动。
 12. 为本项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商参加本采购项目的。
 13. 违反政府采购法律法规，足以导致响应文件无效的情形。