2025年大鹏新区60周岁及以上户籍老年人

意外伤害保险项目采购需求

一、项目概况

（一）项目名称

2025年大鹏新区60周岁及以上户籍老年人意外伤害保险项目

（二）项目内容

1.保险对象：截至2025年5月31日（含当天）满60周岁的大鹏新区户籍老年人，预计参保人数为5692人。

2.理赔项目及标准

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **保障项目** | **保障额度** |
| 1 | 意外身故保险金 | 5万元/人 |
| 2 | 意外残疾保险金 | 最高5万元/人 |
| 3 | 特定活动及场所意外伤害保险金 | 死亡：10万元/人；  残疾：最高10万元/人 |
| 4 | 意外骨折/关节脱位保险金 | 最高3万元/人 |
| 5 | 意外门诊/住院医疗保险金 | 最高1.5万元/人 |
| 6 | 意外医疗辅助器材保险金 | 最高1000元/人 |
| 7 | 意外住院津贴 | 100元/天/人（单次180天为限，累计365天为限） |
| 8 | 意外住院照护津贴 | 100元/天/人（35天为限） |
| 9 | 意外住院营养津贴 | 100元/天/人（10天为限） |
| 10 | “120”急救费用 | 最高1000元/人 |

在保险期间内，被保险人遭受意外伤害事故﹐并因此造成《骨折或关节脱位给付比例表》所列骨折、关节脱位程度之一者，保险人按表中所列给付比例乘以约定的保险金额给付意外伤害骨折/关节脱位保险金。

骨折或关节脱位给付比例表:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **骨折或关节脱位项目** | **项目等级** | **给付比例** |
| 头部骨折 | 颅盖骨（包括额、顶、枕、筛、颞或蝶骨）骨折 | 100% |
| 下颌骨骨折 | 20% |
| 颧骨或上颌骨骨折 | 20% |
| 鼻骨骨折 | 20% |
| 躯干骨折 | 椎骨椎体压缩性骨折且棘突、横突或椎弓根骨折 | 100% |
| 椎骨椎体压缩性骨折或棘突、横突或椎弓根骨折 | 80% |
| 骨盆骨折（包括骶、髂、耻、坐骨骨折，但不包括尾骨骨折） | 80% |
| 肩胛骨骨折 | 40% |
| 肋骨(含多根肋骨多处骨折)骨折 | 40% |
| 胸骨骨折 | 40% |
| 锁骨骨折 | 40% |
| 尾骨骨折 | 20% |
| 上肢骨折 | 肱骨骨折 | 80% |
| 桡尺骨双骨折 | 80% |
| 桡骨或尺骨骨折 | 60% |
| 腕骨骨折 | 20% |
| 掌骨或指骨骨折 | 20% |
| 上肢关节脱位 | 肩关节脱位 | 40% |
| 肘关节脱位 | 40% |
| 下肢骨折 | 股骨颈骨折 | 100% |
| 股骨（不含股骨颈）骨折 | 100% |
| 胫腓骨双骨折 | 80% |
| 胫骨或腓骨骨折 | 60% |
| 踝关节骨折 | 60% |
| 髌骨骨折 | 40% |
| 跖骨或跟骨骨折 | 40% |
| 足骨（不含跖骨、跟骨）骨折 | 20% |
| 下肢关节脱位 | 髋关节脱位 | 100% |
| 膝关节脱位 | 60% |

3.理赔服务标准

参考深圳市户籍老年人意外伤害保险理赔服务标准（详见附件）。

4.投保方式及预算金额

采用不记名或记名方式进行投保，预算金额为300000元，如报价超过本项目预算金额将作为无效报价处理。

二、报价方资格要求

（一）报价方必须是深圳市政府采购注册供应商；

（二）报价方须具有中国银行保险监督管理委员会核发的经营保险业务许可证，且业务范围须包括意外伤害保险业务；

（三）具有独立法人资格，或者由总公司授权的分支机构；

（四）近三年内无重大违法记录；

（五）不允许挂靠和转包，不接受联合报价。

三、报价文件组成

（一）老年人意外伤害综合保险项目计划书（包括保障项目及报价、项目服务方案、质量保障措施等）；

（二）营业执照及法人证书扫描件，原件备查；

（三）提供中国银行保险监督管理委员会核发的经营保险业务许可证扫描件，原件备查；

（四）机构资料：机构概况、主要项目人员及人员专业资质证明。

（五）供应商基本情况表（详见附件）。

四、评审方法

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **评分项** | | | **权重（%）** |
| 1 | 价格部分 | | | 60 |
| 2 | 技术服务部分 | | | 40 |
| 序号 | 评价因素 | 权重(%) | 评价准则 |
| 1 | 保险方案 | 16 | 1.根据报价方对保险方案内容中保障项目、保障责任及保险金额的响应程度进行打分，完全响应的得10分。  2.在原保险方案基础上，能从保障责任、保障额度等方面进行优化，则根据优化情况进行评价，评价为优得6分，良得4分，中得2分，差得0分。 |
| 2 | 宣传组织服务 | 10 | 根据报价方对服务要求“宣传组织服务”响应情况，有专门宣传团队，采取多种方式进行宣传，能从保费中提取一定比例资金用于宣传专项工作，以及宣传完整性、合理性进行评价，评价为优得10分，良得8分，中得6分，差得0分。 |
| 3 | 理赔服务措施 | 10 | 根据深圳市户籍老年人意外伤害保险理赔服务标准进行评价，完全响应得10分。 |
| 4 | 同类业绩 | 4 | 近2年承保过本市老人意外保险项目，提供相关证明材料，一年得2分，最高得4分。 |

如报价方的报价明显低于其他通过符合性审查公司的报价，有可能影响产品质量或者不能诚信履约的，采购单位有权要求其在合理的时间内提供书面说明，必要时提交相关证明材料，否则可按无效报价处理。

五、其他需要公告的内容

（一）报价文件提交方式

1.快递递交（地址：深圳市大鹏新区葵涌街道金岭路1号大鹏新区管委会1219室）；

2.邮件递交（邮箱：minzhengke[@dpxq.gov.cn](mailto:dpws@dpxq.gov.cn)）。

（二）联系电话：0755-88158938。

（三）截止时间：2025年7月1日下午17:30。附件

深圳市户籍老年人意外伤害保险

理赔服务标准

为及时、准确处理深圳市60周岁及以上户籍老年人意外伤害保险理赔工作，维护老年人理赔权益，确保理赔工作顺利进行，特制定本理赔服务标准。

一、适用范围

深圳市各区60周岁及以上户籍老年人意外险伤害保险理赔事项，包括理赔程序、理赔时效、索赔单证规范及其他增值服务等要求。

二、理赔案件处理程序

（一）出险报案

承保机构应至少提供三种报案方式，以便老年人或其家属向承保机构报案：

1.电话报案。承保机构应提供7\*24小时客户服务专线电话。

2.线上自主报案。承保机构应提供可实现自主报案、理赔的线上理赔平台，包括但不限于微信公众号、小程序、官网、APP等。线上理赔平台应至少包含报案、递交单证、查询理赔进度三项功能。

3.联系承保机构专项服务小组报案。承保机构应建立专项服务小组，提供接报案、咨询、处理理赔等服务。

（二）现场查勘

对需进行现场查勘的案件，承保机构自行或委托公估公司及时进行现场查勘，并提醒被保险人保留意外伤害事故发生的有关现场证据资料。

（三）定责定损

1.属于保险责任的，承保机构应初步核定损失金额；不属于保险责任的，承保机构应书面告知被保险人。

2.被保险人对承保机构定责定损结果进行确定，如认同案件定责定损结果的，开始准备索赔单证（属于保险责任）或案件结束（不属于保险责任）。如与承保机构沟通存有异议的，应告知户籍所在区民政部门进行协商沟通。

（四）单证收集与审核

1.承保机构向被保险人提供索赔单证收集相关指引。

2.承保机构对收集到的索赔单证进行审核，对单证不齐全的案件，应及时通知被保险人一次性补充完整。

（五）理算核赔

对于单证齐全的案件，应在约定的赔付时效范围内完成理算核赔，将赔款及时支付给被保险人。

三、理赔时效要求

（一）报案指引时效

承保机构应在收到报案后24小时内安排服务专员联系被保险人，提供后续指引服务。

（二）单证审核时效

在接到被保险人的索赔单证后﹐承保机构应在3日内完成审核工作，其中3000元以下小额案件应在1日内完成审核工作。若索赔单证不完整或不合要求，应一次性向被保险人/受益人书面或电话告知需要补充的资料。

（三）定责定损时效

承保机构应及时核定保险责任。一般情形下，承保机构应在收到完整的索赔单证后3日内完成定责定损；情形复杂的，应当在20日内完成定责定损，否则即视为承保机构完全认可被保险人提供的索赔资料及索赔要求。

承保机构若认为案件不属于保险责任的，应向被保险人发出书面拒绝赔偿和拒付保险赔偿金的通知，并说明拒赔依据。

（四）赔付时效

对属于保险责任的案件，在索赔单证齐全且完成定责定损后，金额在3000元以内的案件应在1日内赔付，其他案件应在5日内赔付。

四、索赔单证要求

（一）索赔单证材料

承保机构应向被保险人提供索赔单证收集指引。

（二）单证提交方式

承保机构应提供多种索赔单证提交方式，包括但不限于：

1.向承保机构服务专员提交单证。联系承保机构服务专员，通过上门收集、邮寄到付等方式提交单证。

2.通过线上理赔平台提交单证。通过承保机构的线上理赔平台上传或补传索赔单证。

3.向承保机构的营业网点提交索赔单证。

（三）单证减免情形

在不影响案件定责定损的前提下，承保机构应视情况减免部分索赔单证：

1.重大事故免医疗就诊资料：针对重大事故（单次事故死亡人数在3人以上或受伤人数在5人以上）医疗费用赔偿部分，免提供医疗就诊资料，仅提供医疗费用票据。

2.免索赔申请书填写：对于被保险人不方便填写资料的，承保机构安排服务专员协助被保险人填写《索赔申请书》及《索赔委托书》。

3.其他合理原因而难以提供的资料，承保机构应酌情予以免除。

五、理赔增值服务

（一）线上化理赔服务

承保机构应提供线上化理赔服务，3000元以下的小额案件应实现全流程在线理赔服务；此外被保险人可通过在线平台进行报案、提交理赔单证、查看理赔进度。

（二）预付赔款服务

对于已明确属于本保单意外医疗费用保障责任且治疗尚未结束的事故，被保险人提出预付赔款的请求，且出具相应医疗费用发票等证明资料的，承保机构可对其已确定部分的医疗费用在保险金额内予以赔付。

（三）人性化理赔服务

对于失能失智或行动不便的老年人，承保机构应安排服务专员对接并提供全流程的理赔协助处理服务，直至顺利结案。

（四）慰问回访服务

老年人发生意外事故后，承保机构应积极提供上门慰问服务﹔案件处理完毕后，应开展对老年人的满意度回访工作，了解被保险人对案件处理的满意度。重大案件承保机构应及时向区民政部门反馈案件进度。

（五）理赔数据定期报告

承保机构应在每季度结束后10日内向区民政部门报送理赔数据。