

附件 1

# 珠海建工控股集团有限公司 2026 年度员工 补充医疗保险服务需求书

## 一、采购项目名称：

珠海建工控股集团有限公司 2026 年度员工补充医疗保险服务

## 二、背景/项目概括：

鉴于公司补充医疗保险将于 2026 年 1 月 31 日到期，为持续保障员工福利、降低员工医疗风险与成本、增强员工对企业的归属感，切实彰显公司对员工的关怀，在公司满足集团规定的盈利条件且确保国有资产保值增值的基础上，计划为在职员工继续购买 2026 年度补充医疗保险，预计购买人数 360 人。补充医疗保险涵盖团体意外伤害保险、综合交通工具团体意外伤害保险、团体定期寿险、团体重大疾病保险、附加住院定额给付团体医疗、补充团体综合医疗保险等保障方案，与珠海市职工基本医疗保险相互补充、叠加赔付，可用于报销基础医疗保险无法覆盖的部分费用，有效减轻职工的医疗费用负担，提升医疗保障水平。

## 三、合同承包方式：

固定综合单价合同

固定总价合同

### 三、采购/服务事项内容及要求（包括但不限于以下内容）

#### （一）采购/服务内容

##### 1. 保障项目（包括但不限于以下项目）

团体意外伤害保险、综合交通工具团体意外伤害保险、附加住院定额给付团体医疗、补充团体综合医疗保险、团体定期寿险、团体重大疾病保险等，分别如下：

保障项目		保障水平		
团体意外伤害保险	意外身故及伤残		50 万元/人/年	
	意外医疗		6 万元/人/年	
	赔付比例		按 100%支付	
	免赔额		0 元	
综合交通工具团体意外伤害保险	驾驶/乘坐公务车、私家车		100 万元/人/年	
	飞机		100 万元/人/年	
	轨道交通/轮船		100 万元/人/年	
	市内公交/长途公交/出租车/网约车		100 万元/人/年	
附加住院定额给付团体医疗	疾病住院		300 元/日	
	意外住院		300 元/日	
	意外免赔天数		零天	
	疾病免赔天数		零天	
	每次住院最高给付天数		90 天	
	全年住院累计最高给付天数		180 天	
补充团体综合医疗保险	门诊	保额		2 万元/人/年
		已经社保统筹	费用赔付比例	按 100%
		未经社保统筹	免赔额	0 元/日
			费用赔付比例	按 80 %
	住院	保额		3 万元/人/年
		住院费用赔付比例		经社保按 100%
				未经社保按 80%
	公共保额	全年使用限额		限 10 万元/年
个人使用限额		限 2 万元/人/年		
团体定期寿险	保额	疾病身故	30 万元/人/年	
团体重大疾病保险	保额	120 种重大疾病	30 万元/人/年	
		20 种中症疾病	3 万元/人/年	

		40 种轻症疾病	3 万元/人/年
--	--	----------	----------

## 2. 特别约定

(1) 根据《中国保监会关于促进团体保险健康发展有关问题的通知》(保监发〔2015〕14号),对保险方案中涉及险种的费率和条款进行变更。

(2) 新增被保险人应交保险费=保险费×(1-保险经过的天数/保险期间的天数),经过天数不足1天的部分按1天计算。

(3) 减少被保险人退还保费(现金价值)=保险费×(1-减人手续费比例)×(1-保险经过的天数/保险期间的天数),经过天数不足1天的部分按1天计算。

(4) 减人手续费比例为0%。

(5) 增人生效日、减人终止日允许向前指定60天。

(6) 被保险人因意外伤害导致身体残疾,保险人根据中国保险行业协会2014年颁布的《人身保险伤残评定标准》伤残保险金按照一级100%、二级90%、三级80%、四级70%、五级60%、六级50%、七级40%、八级30%、九级20%、十级10%的比例给付。被保险人因工伤导致身体残疾,保险人根据国家《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014),伤残保险金按照一级100%、二级90%、三级80%、四级70%、五级60%、六级50%、七级40%、八级30%、九级20%、十级10%的比例给付。

(7) 意外医疗保险金0元免赔,100%赔付。

(8) 补充团体综合医疗保险:

a. 无等待期，公共保额 10 万，每人的额度为 2 万元。

b. 门诊急诊医疗保险金和住院医疗保险金的报销必须在条款规定二级（含）医院以上或被保险人绑定的珠海社保统筹医疗门诊（或有统筹门诊的转诊证明的其他医院）就诊，报销用药符合其当地社会基本医疗保险的职工社会基本医疗保险用药目录，职工社会基本医疗保险诊疗范围，按 0 元免赔，100%比例报销。如未通过社保报销，报销用药符合其当地社会基本医疗保险的职工社会基本医疗保险用药目录，职工社会基本医疗保险诊疗范围，按 0 元免赔，80%比例给付门诊或住院保险金。

c. 齿科责任：牙齿治疗费用累计给付额度以 2000 元为限。在本保险有效期内，被保险人因龋病、牙髓病、牙隐裂所引起的补牙、治牙神经、拔牙、阻生齿治疗以及牙周组织疾病，如牙周炎、牙龈炎、根周炎等治疗（洁牙治疗、牙体缺损修复治疗、冠修复治疗除外）所发生医保范围内的合理医疗费用，属于保险责任范围。

（9）团体定期寿险保险责任只保疾病身故。

（10）在本合同有效期内，承担被保险人因患既全部往症而导致的医疗保险责任。

（11）团体重大疾病保险保额约定为：重大疾病保险金 30 万、特定疾病保险金 30 万、中症疾病保险金 3 万、轻症疾病保险金 3 万。

## （二）采购/服务要求

### 1. 上门的单证交接服务

乙方提供上门服务，方便投保人操作。帮助辅导投保人

备齐资料、填写申请书，解答有关保全变更、理赔的具体问题，同时完成保全、理赔申请资料的上门服务。

## 2. 上门拜访

乙方定期或不定期地上门拜访投保人，了解投保人对服务的意见和需求，及时发现和解决问题。

## 3. 合同保全服务，包括：

- (1) 常见的合同项目变更。
- (2) 保险合同与保险凭证的补发。
- (3) 保险合同的解除等。

## 4. 专业的保单服务报告

乙方向投保人定期提供承保、加减人员及其他保全变更的电子版 / 书面版报告，帮助投保人及时了解所有被保险员工的投保情况。

## 5. 培训服务

乙方根据投保人需求，可为投保人人力资源管理人员提供有关员工福利计划管理的培训，具体培训形式、培训内容和培训时间由双方协商确定。

## 6. 日常服务

乙方为投保人提供查询、咨询、投诉、挂失、理赔、报案、登记等服务。

## 7. 专业的服务团队

乙方为投保人员工福利保障计划项目成立专项服务团队。

#### 8. 服务费用

乙方为投保人提供的上述服务不收取费用。

#### 四、采购/服务事项完成时间（服务期限）

保险期间为壹年，具体日期以保单合同为准

#### 六、服务成果及验收标准

核保通过后，乙方向投保人签发保险单并出具保险费发票。

#### 七、支付及结算方式

(1) 在投保时按初始投保人支付一年保险费；

(2) 在保单保险期满后 30 天内清算因保单增人、减人导致的费用差额，一次性结算完成应缴保费(退费)的划转。