协议编号：HA3220260014

浙川县公安局
员工综合福利保险责任协议

签署时间： 2026 年 08 月 18 日

甲　　方：浙川县公安局

地　　址：河南省南阳市浙川县北区楚都路

乙　　方：平安健康保险股份有限公司河南分公司

地　　址：河南自贸试验区郑州片区（郑东）榆林北路 36 号 1 号楼写字楼 50 层 12、13、14、15、16、17 单元

根据《中华人民共和国民法典》和《中华人民共和国保险法》以及其他相关法律、法规的有关规定，甲乙双方在平等互利的基础上，经友好协商，就甲方向乙方投保员工及家属综合福利保险计划事宜，达成如下协议。

本协议所涉及到的保险条款包括(以下条款均已向国家金融监督管理总局备案或经过其审批)：

《平安附加团体疾病保险》（平安健康〔2023〕疾病保险 060 号）

《平安住院（2018）团体医疗保险》（平安健康〔2023〕医疗保险 041 号）

一、 保险协议构成

本保险协议所附条款、保单、投保单、附件及与本协议有关的被保险人名册等投保文件，合法有效的声明、批注、附贴批单，其他经双方协商而签署的书面协议或者双方认可的补充条款等凡与本协议相关者，均为本协议的有效构成部分。

二、 投保人、保险人、被保险人

(一) 甲方为投保人（下文中统称“投保人”）。

(二) 乙方为保险人（下文中统称“保险人”）。

(三) 被保险人分为主被保险人和连带被保险人，下文统称为“被保险人”，除另有约定外，被保险人定义如下:

1. 主被保险人为身体健康、能正常工作和生活且能通过团体健告的16-65周岁（16-18周岁人员需满足民法规定的完全行为能力的认定标准）的投保单位在职职工；**投保人全额负担保险费时，符合投保条件的在职职工须全员参加保险计划，被保险人自负部分或全部保险费时，参保主被保险人人数必须占符合投保条件的在职职工总数的75%以上（含75%）。**
2. 投保人：中国大陆境内的机关、院校以及企事业单位等合法团体可作为投保人，为其所在团体中符合参保资格的成员以及配偶、父母与子女向保险公司投保本保险。

三、 保险期间及重新投保

(一) 本协议有效期间为一年，与保险期间一致；保险期间自2026年08月18日零时起至2026年08月17日二十四时止。保险人基于本保险期间承担保险责任，该保险期间构成本协议项下指的“保险年度”。

(二) 在保险合同保险期间届满前两个月，保险人根据赔付状况，重新评估风险。投保人与保险人对重新投保方案和重新投保保费进行协商，并最终决定是否重新投保。

四、 保险计划及责任

(一) 保险计划

1. 基本保障

计划一

单位：元/人/年

保险责任		保险金额	免赔条件	备注
疾病身故保障		50,000	/	/
重大疾病保障		100	/	33 种重大疾病
住院医疗保障	一般疾病医疗	500,000	**仅承担社保范围内费用，社保先行赔付，对于剩余部分年免赔 1 万元后按 100%赔付**	重大疾病医疗种类 120 种
	重大疾病医疗	500,000	**仅承担社保范围内费用，社保先行赔付，对于剩余部分年免赔 1 万元后按 100%赔付**	

(二) 保险责任具体描述

1. 《平安附加团体疾病保险》

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本保险合同生效日起至本协议约定天数内为等待期，投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外事故导致初次发生重大疾病、**轻度疾病**的无等待期。**被保险人在等待期内发生重大疾病、轻度疾病或者因疾病身故，本保险公司不承担给付保险金的责任。**

投保人可以选择以下一项或多项保险责任投保，但选择必须符合法律及监管规定的要求。在本保险合同有效期内，除等待期期间依前款约定外，本保险公司按约定承担下列一项或多项保险责任;

(1) 基础责任

重大疾病保险金：被保险人经医院确诊初次发生重大疾病的，本保险公司按重大疾病保险金额给付重大疾病保险金，对该保险人的该项保险责任终止。

被保险人在首次投保前或非连续投保前发生重大疾病的，本保险公司不承

担给付保险金的责任。

（2）可选责任

疾病身故保险金：被保险人因疾病身故的，本保险公司按疾病身故保险金额给付疾病身故保险金，对该被保险人的保险责任终止。

被保险人因意外伤害事故导致身故的，不属于本合同的保障范围。

2. 《平安住院（2018）团体医疗保险》

投保人为被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，自本保险合同生效日起至本协议约定天数内为等待期，投保人为被保险人连续投保本保险的或被保险人因遭受意外伤害事故进行治疗的无等待期。

被保险人在等待期内发生疾病，由此而导致的住院治疗，无论住院治疗时间与生效之日是否间隔超过30 日，本公司均不承担给付保险金的责任。

被保险人在保险期间内发生且延续至本合同满期日后30 日内的住院治疗，本公司承担给付保险金的责任。

在本合同有效期内，除等待期期间依前款约定外，本公司承担下列保险责任：

被保险人因遭受意外伤害事故或疾病，经医院确诊必须住院治疗的，本公司就其在住院期间发生的、符合当地社会基本医疗保险规定的合理床位费、合理手术费与合理医疗费用，按本合同约定的支付范围和支付比例给付补充住院医疗保险金。

被保险人不论一次或多次住院治疗，本公司均按上述约定给付补充住院医疗保险金，**但累计给付金额以不超过该被保险人的保险金额为限，累计给付金额达到其保险金额时，对该被保险人保险责任终止。**

（三） 其他特别约定

【规则解释】

1、保险责任中的“次”定义：

（1）住院“次定义”：被保险人在一日（零时起至二十四时止）在同一所医院同一个科室的住院就诊。

2、如责任描述内的免赔条件或承保范围等与保障计划表内有不同，**以保障计划表内的描述为准。**

3、本协议中所列示的保障方案及费率是基于保险公司按照本协议保险责任范围内给付保险金，**若被保险人已从其它途径（包括社会医疗保险机构、工作单位、**

保险公司在内的商业保险机构等）取得补偿的，保险公司将扣除其已获得补偿金额。

4、住院事后理赔案件或赔付金额大于 1 万元的非住院事后理赔案件需要提供身份证明复印件。

5、申请理赔金额达到人民币 5 万元（或外币等值 1 万美元）及以上的，根据监管要求，理赔申请人需提供本人及被保险人的法定有效身份证件复印件（保险人有权核对原件）。

6、若被保险人（含连带被保险人）为未成年人的（以下简称未成年被保险人），申请理赔金额达到人民币 5 万元（或外币等值 1 万美元）及以上的，除提供该未成年人的身份证明文件外，需补充提供主被保险人与该未成年人的法定关系证明（包括户口簿、出生医学证明、收养证等行政机构出具的制式文件）；若理赔申请人非主被保险人的，还需提供申请人与未成年被保险人的身份关系证明。申请理赔金额在人民币 5 万元（或外币等值 1 万美元）以下时，认可投保单位在人员清单中对主被保险人和连带被保险人的关系证明。

7、本协议涉及的反洗钱金额标准及资料要求，将按国家反洗钱最新监管规定动态调整，保险人有权提前书面通知投保人。

8、投保有社保计划的被保险人需要持社保卡就医，并经医保结算后申请理赔。**如不持社保卡就医或未经医保先行分割结算，保险公司不予赔付。对于不支持门诊统筹的地区不强制使用医保卡。**

10、住院医疗异地就诊约定:

（1）由于工作等原因长驻非投保地的被保险人，需按照投保当地社会基本医疗保险管理规定申办异地就诊申请。经投保当地社保管理机构审批同意后，保险人对发生在工作所在地的协议约定范围内医疗机构，符合投保当地社会基本医疗保险管理规定的由个人自付的异地就诊合理医疗费用，按照门诊、住院医疗责任约定承担相应保险责任;

（2）被保险人由于出差、休假期间确因病情需要，在非投保地协议约定范围内医疗机构因急诊、住院发生的医疗费用，保险人对符合投保当地社会基本医疗保险管理规定的由个人自负的异地就诊合理医疗费用按照对应医疗责任约定承担相应保险责任;

（3）理赔申请时需提供甲方公司人力资源或人事部门出具的出差、休假等证明

资料。

11、交通事故住院医疗费用：若被保险人投保有医疗保险责任，则因交通事故导致的住院医疗费用是否属于责任范围参照社保所在地的医疗保险管理规定执行。

12、被保险人因工作中发生意外事故致产生医疗、身故或伤残等情况，申请本合同项下对应保险金时，除需按本合同约定提供常规理赔申请材料外，还应额外提供社会保险行政部门出具的《工伤认定决定书》 及安全生产监督管理部门（或具有同等职能的相关部门）出具的事故调查证明材料，未能提供前述材料的，保险人有权暂缓或不予核定、给付相应保险金。

13、在本保单中，根据银保监会的相关规定，未成年被保险人的身故保险金额累计限额按以下标准执行：

1) **对于被保险人不满 10 周岁的，不超过人民币 20 万元。**

2) **对于被保险人已满 10 周岁但未满 18 周岁的，不超过人民币 50 万元。**

14、住院医疗责任不承担被保险人在日间病房发生的医疗费用赔付责任。

15、被保险人年龄 55 周岁以上需提供体检报告。

【等待期】

1、 疾病身故、重大疾病：30 天等待期。

2、 意外、疾病医疗：无等待期。

【既往症】

1、 疾病住院责任：承担一般既往症责任，但严重疾病既往症责任除外。

2、 重大疾病、疾病身故：承担一般既往症责任，**但严重疾病既往症责任除外。**

3、 严重疾病既往症包括：恶性肿瘤（含白血病、淋巴瘤）、原位癌、颅脑肿瘤或占位、心脏病（心功能不全Ⅱ级及以上）、心肌梗塞、冠状动脉粥样硬化性心脏病、主动脉夹层、高血压病（Ⅱ级及以上）、肝硬化、慢性肝炎、溃疡性结肠炎、克罗恩病、慢性阻塞性肺病、支气管扩张伴咯血且合并肺感染、肺间质病、支气管哮喘、肺心病、脑血管疾病、糖尿病、类风湿性关节炎、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、脊髓疾病、慢性肾脏疾病、癫痫、帕金森氏病、多发性硬化、阿尔茨海默病、精神疾病、特定传染病、艾滋病、性病以及**《平安附加团体疾病保险》**列明的其他重大疾病等疾病。

五、 保险费

(一) 计划类别及保费 （单位：元/人/年）

保险责任	计划一
疾病身故保障	390
重大疾病保障	
住院医疗保障	

(二) 本协议总保费为人民币 468,000 元，交费方式为 趸交。

(三) 本合同中约定的各项费用金额或费率均为含增值税金额。

六、 医院范围

(一) 本协议内约定的医院范围为中华人民共和国境内**（港、澳、台地区除外）**合法经营的二级以上（含二级）公立医保定点医院的普通部，**不包含其中的特需医疗、外宾医疗、干部病房。医院等级以国家卫健委网站查询结果为准。**

(二) 急诊可以到非约定医院就诊治疗，**但复诊时须到约定医院就诊治疗。**若因约定医院条件限制而需转至非约定医院治疗时，必须经原治病医院会诊，出具转院证明并经保险人同意。

(三) **所有约定医院的分院、外宾病区、特诊病区、特诊病房和高干病房等同类病区或病房不在规定的范围内。**

(四) **所有非约定医院、病区或病房内发生的任何费用，保险人不承担保险责任（急诊除外）。**

七、 责任免除

除非另有约定，本协议对应责任的免责内容如下:

(一) 《平安附加团体疾病保险》责任免除:

因下列情形之一，导致被保险人初次发生重大疾病、轻度疾病、全残或身故的的，保险人不承担给付保险金的责任:

1.投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

2.被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;

3.被保险人主动吸食或注射毒品期间;

4.被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶期间;

5.被保险人感染艾滋病病毒或患艾滋病;

6.被保险人在参保本合同前已患的符合本合同约定的重大疾病（详见重大疾病释义）或其并发症导致的;

7.战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱;

8.核爆炸、核辐射或核污染;

9.遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常。

发生上述第1项情形导致被保险人初次发生重大疾病、轻度疾病、全残或身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并向该被保险人或该被保险人的继承人退还其对应的未满期净保险费。

发生上述其它情形导致被保险人初次发生重大疾病、轻度疾病、全残或身故的，保险人对该被保险人保险责任终止，并向投保人退还该被保险人的未满期净保险费。

(二) 《平安住院（2018）团体医疗保险》责任免除:

因下列情形之一，导致被保险人住院治疗的，除非另有约定，保险人不承担保险责任:

1.被保险人患未告知的既往症及保险单中特别约定的除外疾病;

2.被保险人患精神和行为障碍、先天性畸形、变形或染色体异常（依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定）;

3.被保险人患先天性疾病、遗传性疾病;

4. 被保险人不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩（含难产）、流产、堕胎、节育（含绝育）、产前产后检查以及由以上原因引起的并发症，但因意外伤害事故所致的分娩（含难产）、流产及并发症，不受此限;

5.被保险人患牙科疾病，但因意外伤害事故所致者不受此限;

6.被保险人接受矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外伤害事故所致的整容手术;

7.被保险人健康检查、疗养、静养或特别护理;

8.被保险人从事潜水、跳伞、攀岩、蹦极、驾驶滑翔机或滑翔伞、探险、武术比赛、摔跤、特技表演、赛马、赛车、滑雪等高风险运动;

9.投保人对被保险人的故意杀害、故意伤害;

10.被保险人故意自伤、故意犯罪或抗拒依法采取的刑事强制措施;

11.被保险人殴斗、醉酒，主动吸食或注射毒品期间;

12.被保险人未遵医嘱，私自使用药物，但按使用说明的规定使用非处方药不在此限;

13.被保险人酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车;

14.被保险人患性病、艾滋病或感染艾滋病病毒期间因疾病导致的;

15.战争、军事冲突、暴乱、武装叛乱、化学污染或恐怖行为;

16.核爆炸、核辐射或核污染。

(三) 医疗技术滥用:

以下情况的医疗技术滥用将不在报销范围内:

1.疾病诊断不在药品、检查、诊疗项目的适应症范围内;

2.药品在疾病诊断的禁用范围内;

3.用药与性别，年龄不符;

4.用药量超过当地社保用药量的规定;

5.无诊断就诊;

6.未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物;

7.各种矫治和防护医疗器械、各种康复治疗医疗器械、假体、义肢、轮椅、自用的按摩保健和治疗用品等所有非一次性使用医疗器械和非处方医疗器械的购买、租赁和置换费用。

(四) 其他责任免除:

因下列情形之一，造成被保险人医疗费用支出的，除非另有约定，本公司不承担给付保险金的责任:

1. 非本人就诊、代配药、外配药、代诊

2. 验光配镜，近视、远视、斜视眼等各种屈光不正的相关治疗费用，以及各种屈光不正手术治疗（含术前检查）与配镜相关费用，斜视眼产生的费用。

3. 戒毒、戒酒、戒烟、体检、疗养、整容、美容、变性，被保险人献血、捐献

骨髓或任何人体器官或组织

4. 包皮环切术、包皮剥离术、包皮气囊扩张术的手术费用;

5. 非因疾病就诊，减肥、营养、增胖、增高等项目

6. 生长激素药品费用;

7. 药品费不包含中草药费用及其泡制的各类酒制剂涉及的药品费用;

8. 包括但不限于皮肤色素沉着、对皮肤表面无囊肿形成或无脓肿的痤疮治疗、红斑痤疮治疗;良性皮肤损害（雀斑、老年斑、痣、疣等）的治疗和去除；对浅表静脉曲张、蜘蛛脉、除瘢痕疙瘩型外的其它瘢痕、纹身去除、皮肤变色的治疗或手术；激光美容、除皱、除眼袋、开双眼皮、治疗斑秃、白发、秃发、脱发、植毛、脱毛、隆鼻、隆胸费用、胃减容术（包括但不限于：可调节式束带手术、袖状胃切除手术、胃旁路手术、胃内水囊手术、胃肠转流术）;

9. 检查、治疗、用药与疾病诊断不符;

10. 无主诉、诊断、症状，直接配药、取药、治疗或检查;

11. 任何免疫疫苗，预防性的检查检验、治疗或药物，各种保健性、疗养、静养或特别护理的诊疗项目（如足部反射推拿，健身按摩等）;

12. 不符合入院标准、挂床住院或住院病人应当出院而拒不出院（从医院确定出院之日起发生的一切医疗费用）;

13. 未经医生建议自行进行的任何治疗或未经医生处方自行购买的药品或器械;或者虽然有医生建议，但相关治疗和检查检验不是在医院进行的相关费用不是由医院收取的（以相关医疗费票据为准）;

14. 未被治疗所在地权威部门批准的治疗，未获得治疗所在地政府许可或批准的药品或药物;

15. 所有基因疗法[基因疗法：是指通过各种手段修复缺陷基因，以减缓或治愈疾病的技术]和细胞免疫疗法[细胞免疫疗法：是指通过采集人体免疫细胞，在体外进行扩增和功能鉴定，然后向患者转输，达到杀灭血液及组织中的病原体、癌细胞、突变的细胞，从而打破机体免疫耐受，激活和增强机体免疫力的治疗方法]造成的医疗费用。

八、 投保程序

(一) 投保人填写并向保险人提交投保单（需加盖投保人公章）；

(二) 投保人向保险人提供被保险人名册（需加盖投保人公章）：被保险人名册需包括：保障方案、证件姓名、性别、出生日期、证件类型、证件号码、对应的主被保人、连带被保人与主被保人关系、被保人性质、被保险人居住地、社保所在地地址、职业类别、、月薪、手机等。被保险人名册需同时电子版清单；

(三) 投保人向保险人提交被保险人的健康告知。健康告知有异常时，需要详细说明疾病的名称、患病时间、治疗经过和治疗医院、目前健康状况；

(四) 投保人向保险人统一缴纳保险费；

(五) 核保通过后，保险人向投保人签发保险单和保险费发票；

(六) 保险人根据保险协议的约定开始承担相应保险责任。

九、 被保险人的变更

在本保险有效期间内，被保险人的变更按如下规定处理：

(一) 增加被保险人

投保人应在新员工进入公司工作之日起 30 日内且在保单有效期内以书面形式通知保险人，若有连带被保险人的，则应同时通知加保，**保单期间不受理连带被保险人单独加保**（新生儿、新婚配偶不受此限）。保险人经审核同意后根据投保人的书面通知签发批单，作为本协议的附件，并按新增加人员的实际保险期间收取保险费。新增被保险人的保险期间以批单载明的日期为准，新增被保险人保险费的具体计算公式为：

应收保险费=加保人员年保费*（实际保险天数/保单保险天数）。

增加超期追溯声明，若超过 30 天追溯，需提供盖章版本超期追溯声明。

(二) 减少被保险人

被保险人在保险期间内离职的，投保人应在被保险人离职之日起 30 日内且在保单有效期内以书面形式通知保险人减少被保险人（包括连带被保险人），**保险人对该被保险人的保险责任自离职之日起即行终止**。投保人以书面形式通知保险人后，保险人据此签发批单，作为本协议的附件，并退还该被保险人的未满期保险费。具体计算公式为：

退保金（未满期净保险费）=已收保费*未满期天数/当期保险天数。

*本协议所称“离职”系指以下几种情形：投保人与被保险人解除劳动关系，投保人与被保险人的劳动合同到期终止，以及其他被保险人不在投保人处从事工作，且投保人同意按解除劳动关系或劳动关系终止处理的情形。

十、 保险金的申请与给付

(一) 保险金的申请

1. 《平安团体意外伤害保险A款》/《平安团体意外伤害保险C款》/《平安团体意外伤害保险B款》

意外身故或猝死保险金的申请：

由意外身故保险金受益人填写意外身故保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明，如果被保险人由人民法院宣告死亡的，应提供法院宣告死亡判决书原件；

（4）涉及猝死保险金的，还应对猝死的死亡原因提供证明；

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料

除另有约定外，涉及意外身故或猝死责任索赔的，需要在保险事故发生或应当知道保险事故发生的48小时内向保险人报案。若未在48小时内向保险人报案，如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们不承担给付保险金的责任。

意外伤残保险金的申请：

由意外伤残保险金受益人填写意外伤残保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）被保险人的有效身份证件；

（3）由双方认可的评定机构根据投保人所选的伤残评定标准出具的被保险人伤残程度的资料、伤残疾程度评定书、鉴定书；

（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料；

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件；

以上证明和资料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

2.《平安团体交通意外伤害保险（2022版）》

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

意外身故保险金的申请：

由意外身故保险金受益人填写意外身故保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其他相关机构出具的被保险人的死亡证明，如果被保险人由人民法院宣告死亡的，应提供法院宣告死亡判决书原件；

（4）如被保险人因所投保的客运公共交通工具发生意外事故导致身故的，须提供公安交通管理机关出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明；

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

除另有约定外，涉及意外身故责任索赔的，需要在保险事故发生或应当知道保险事故发生的48小时内向保险人报案。若未在48小时内向保险人报案，如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们不承担给付保险金的责任。

意外伤残保险金的申请

由意外伤残保险金受益人填写意外伤残保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证;

（2）被保险人的有效身份证件;

（3）由双方认可的评定机构根据投保人所选的伤残评定标准出具的被保险人伤残程度的资料、伤残程度评定书、鉴定书;

（4）如被保险人因所投保的客运公共交通工具发生意外事故导致伤残的，须提供公安交通管理机关出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明，涉及网约车的，应提供网约车订单信息;

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因、伤害程度等有关的其它证明和资料。

意外医疗保险金的申请

由意外医疗保险金受益人填写意外医疗保险金给付申请书，并提供下列证明和资料:

（1）保险单或其它保险凭证;

（2）被保险人的有效身份证件;

（3）医院出具的医疗费用原始凭证;

（4）医疗费用结算清单;

（5）医疗病历，包括但不限于病史描述、检查检验报告及药品明细和处方;

（6）如被保险人因所投保的客运公共交通工具发生意外事故导致伤残的，须提供公安交通管理机关出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故证明，涉及网约车的，应提供网约车订单信息;

（7）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

意外伤害住院日额保险金的申请

由意外伤害住院日额保险金受益人填写意外伤害住院现金补贴给付申请书，并提供下列证明和资料:

（1）保险单或其它保险凭证;

（2）受益人的有效身份证件;

（3）医院出具的入出院证明;

（4）如被保险人因所投保的客运公共交通工具发生意外事故导致伤残的，须提供公安交通管理机关出具的交通事故责任认定书或承运人出具的意外事故

证明，涉及网约车的，应提供网约车订单信息；

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

3.《平安附加意外伤害（2018）团体医疗保险》

由意外医疗保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）医疗病历；

（4）医院出具的医疗费用原始凭证和医疗费用结算清单（被保险人享有社会医疗保险或公费医疗保障的，需包含按社会医疗保险或公费医疗有关规定取得医疗费用补偿的证明）；

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

4.《平安附加团体疾病保险》

重大疾病、轻度疾病保险金的申请：

由重大疾病、轻度疾病保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其他保险凭证；

（2）受益人的有效身份证明；

（3）医院出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其它科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

疾病身故保险金的申请：

由疾病身故保险金受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其他保险凭证；

（2）受益人有效身份证明；

（3）国家卫生行政部门认定的医疗机构、公安部门或其它相关机构出具的被保险人的死亡证明；

（4）如被保险人为宣告死亡，受益人须提供人民法院出具的宣告死亡证明文件；

（5）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其他证明和资料；

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和材料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明文件和资料。

除另有约定外，涉及疾病身故责任索赔的，需要在保险事故发生或应当知道保险事故发生的48小时内向保险人报案。若未在48小时内向保险人报案，如果您、被保险人或受益人故意或者因重大过失未及时通知，致使保险事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，我们不承担给付保险金的责任。

5. 《平安附加意外伤害住院日额团体医疗保险》/《平安住院津贴（2018）团体医疗保险》

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）医院出具的入出院证明；

（4）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

6. 《平安补充住院（2018）团体医疗保险》/《平安补充门诊急诊（2018）团体医疗保险》

由受益人填写保险金给付申请书，并提供下列证明和资料：

（1）保险单或其它保险凭证；

（2）受益人的有效身份证件；

（3）医院出具的医疗费用原始凭证；

（4）医疗费用结算清单;

（5）医疗病历，包括但不限于病史描述、检查检验报告及药品明细和处方;

（6）所能提供的与确认保险事故的性质、原因等有关的其它证明和资料。

保险金作为被保险人遗产时，必须提供可证明合法继承权的相关权利文件。

以上证明和资料不完整的，保险公司将及时一次性通知受益人补充提供有关证明和资料。

(二) 保险金的给付

1. 保险人在收到保险金给付申请书及上述有关证明和资料后，将在 5 日内作出核定；情形复杂的，在 30 日内作出核定。另有约定的按约定内容执行。
2. 对属于保险责任的，保险人在与被保险人达成给付保险金的协议后 10 日内，履行给付保险金义务。
3. 保险人未及时履行前款规定义务的，除支付保险金外，会赔偿被保险人因此受到的损失。
4. 对不属于保险责任的，保险人自作出核定之日起 3 日内向申请人发出拒绝给付保险金通知书并说明理由。
5. 保险人在收到保险金给付申请书及有关证明和资料之日起 60 日内，对给付保险金的数额不能确定的，根据已有证明和资料可以确定的数额先予支付，保险人最终确定给付保险金的数额后，将支付相应的差额。

保险人的各项保险金以人民币支付，另有约定的按约定执行。

十一、 投保人解除协议的处理

(一) 投保人于本协议成立后，可以要求解除本协议。

(二) 投保人要求解除本协议时，应提供下列证明和资料:

1. 保险单;
2. 保全变更申请书。
3. 被保险人知悉退保的有效证明。
4. 按照监管规定，如果退保金额大于或等于人民币 10,000 元，还需提供企业有效证件、企业受益所有人声明及受益所有人有效身份证明文件。

(三) 投保人要求解除本协议的，自保险人接到解除协议申请书之日起，保险责

任终止，保险人于接到上述证明和资料之日起十日内扣除经营费用后退还未满期净保险费。

十二、 如实告知

(一) 订立本协议时，保险人应向投保人明确说明本协议的条款内容，特别是责任免除条款。在订立本协议或投保人增加被保险人时可以就投保人、被保险人的有关情况提出书面询问，投保人、被保险人应当如实书面告知。所有告知事项以书面告知为准，口头告知无效。

(二) 如果投保人或被保险人故意或者因重大过失未履行前款规定的如实告知义务，足以影响保险公司决定是否同意承保或者提高保险费率的，保险公司有权解除本合同或取消该被保险人的保险资格。

(三) 如果投保人或被保险人故意不履行如实告知义务，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，保险公司不承担给付保险金的责任，并不退还保险费。

(四) 如果投保人或被保险人因重大过失未履行如实告知义务，对保险事故的发生有严重影响的，对于解除本合同或取消该被保险人的保险资格前发生的保险事故，保险公司不承担给付保险金的责任，但应当退还保险费。

(五) 投保人、保险人信息变更。投保人或保险人任何一方住所或通讯地址变更时，应及时以书面形式通知对方，未以书面形式通知的，另一方将按本协议注明最后住所或通讯地址发送有关通知，由此造成的后果由发生变更的一方承担。

十三、 协议内容变更

在本协议有效期内，经投保人和保险人协商，可以变更本协议的有关内容，由保险人在原保险单或其他保险凭证上批注或者附贴批单，或者由投保人、保险人双方订立变更的书面协议。

十四、 反商业贿赂条款

反商业贿赂条款是本合同之必备条款，与本合同其它条款具有同等法律效力，请签署合同之当事人认真阅读本条款，同意签订并遵守如下反商业贿赂条款：

(一) 甲乙双方都清楚并愿意严格遵守中华人民共和国反商业贿赂的法律规定，双方都清楚任何形式的贿赂和贪渎行为都将触犯法律，并将受到法律的严惩。

(二) 甲方或乙方均不得向对方或对方经办人或其他相关人员索要、收受、提供、给予合同约定外的任何利益，包括但不限于明扣、暗扣、现金、购物卡、实物、有价证券、旅游或其他非物质性利益等，但如该等利益属于行业惯例或通常做法，则须在合同中明示。

(三) 乙方严格禁止乙方经办人员的任何商业贿赂行为。乙方经办人发生本条第二款所列示的任何一种行为，都是违反乙方公司制度的，都将受到乙方公司制度和国家法律的惩处。

(四) 乙方郑重提示：乙方反对甲方或甲方经办人员为了本合同之目的与本合同以外的任何第三方发生本条款第二条所列示的任何一种行为，该等行为都是违反国家法律的行为，并将受到国家法律的惩处。

(五) 如因一方或一方经办人违反上述第二条、第三条、第四条之规定，给对方造成损失的，应承担损害赔偿责任。

本条所称“其他相关人员”是指甲乙方经办人以外的与合同有直接或间接利益关系的人员，包括但不仅限于合同经办人的亲友。

十五、 反虚假宣传条款

甲、乙双方均清楚并愿意严格遵守中华人民共和国《著作权法》、《商标法》、《专利法》、《反不正当竞争法》等知识产权类及广告法等相关法律的规定，双方均有权就本合同所约定事项以约定方式在约定范围内进行真实、合理的使用或宣传，但不得涉及合同所约定的保密内容。为避免商标侵权及不当宣传等风险的发生，双方均同意，在使用对方的商标、品牌、企业名称等进行宣传前，均须获得对方事先的书面认可，否则，不得进行此类使用或宣传。双方在此承诺，会积极响应对方提出的就合作事项的合理使用或宣传申请。双方均承认，未经对方事先书面同意而利用其商标、品牌及企业名称等进行商业宣传；虚构合作事项；夸大合作范围、内容、效果、规模、程度等，均属对本合同的违反，并可能因虚假

宣传构成不正当竞争，守约方或被侵权人将保留追究相应法律责任的权利。

十六、 反洗钱条款

乙方根据《中华人民共和国反洗钱法》《金融机构客户尽职调查和客户身份资料及交易记录保存管理办法》等法律法规的规定，对双方在合作过程中的反洗钱事项做出以下专门约定。

1. 鉴于甲方根据本协议的约定在乙方处投保，乙方需依照《金融机构客户尽职调查和客户身份资料及交易记录保存管理办法》等法规的规定，承担客户尽职调查的义务，识别并核实客户身份，对于客户为法人或者非法人组织的，识别并采取合理措施核实客户的受益所有人，留存客户的姓名或者名称、性别、出生日期、身份证件或者其他身份证明文件的种类、号码、有效期限等必要的客户身份信息。乙方采取的客户身份识别及核实措施应符合国家反洗钱法律法规的相关要求，对于以非面对面形式与客户建立业务关系的，应当建立有效的客户身份认证机制，以确认客户身份的真实性和交易的合理性。甲方应予以配合。

2. 对于单个被保险人的保险费金额或者分摊到每个被保险人的保险费金额达到人民币 5 万元以上或者外币等值 1 万美元以上的健康保险、意外伤害保险等不具有投资性质的团体保险合同，乙方在接受客户投保时，应当识别并核实投保人、被保险人身份，登记投保人、被保险人、受益人的姓名或者名称、性别、出生日期、联系方式、有效身份证件或者其他身份证明文件的种类、号码和有效期限，并留存投保人有效身份证件或者其他身份证明文件的复印件或者影印件。

3. 对于其他具有投资性质的保险合同，乙方在接受客户投保时，应当开展客户尽职调查，确认投保人和被保险人之间的关系，以及被保险人和受益人之间的关系，登记投保人身份基本信息，并留存投保人有效身份证件或者其他身份证明文件的复印件或者影印件；识别并核实被保险人、受益人的身份，登记被保险人、受益人的姓名或者名称、性别、出生日期、联系方式、有效身份证件或者其他身份证明文件的种类、号码和有效期限，并留存被保险人、受益人有效身份证件或者其他身份证明文件的复印件或者影印件。上述保险合同未明确指定受益人，而是通过特征描述、法定继承或者其他方式指定受益人时，乙方应当在明确受益人身份时识别、核实受益人身份。

4.在客户申请解除保险合同、减保或者办理保单贷款时，退还的保险费、现金价值或者提供的贷款金额为人民币1万元以上或者外币等值1000美元以上的，乙方应当核实申请人身份，登记退保、减保或者办理保单贷款原因，将保险费、现金价值退还或者发放至投保人本人账户，遇特殊情况无法将保险费、现金价值退还或者发放至投保人本人账户的，甲方需向乙方说明原因并提供相关证明材料。

5. 甲方在提交上述第1、2、3、4项中约定的客户身份信息及资料后，应将其连同保费和其他投保资料一起完整地交付乙方，以确保乙方在办理业务时能够及时获得保险业务客户尽职调查的必要信息。

6. 自然人客户的“身份基本信息”指姓名、性别、出生日期、国籍、职业、住所地或者工作单位地址、联系方式，身份证件或者其他身份证明文件的种类、号码和有效期限，客户的住所地与经常居住地不一致的，以客户的经常居住地为准。

7. 法人、非法人组织和个体工商户客户的“身份基本信息”指名称、住所、经营范围、客户依法设立或者可依法开展经营、社会活动的执照、证件或者文件的名称、号码和有效期限；法定代表人或负责人和授权办理业务人员的姓名、性别、出生日期、联系方式、身份证件或者其他身份证明文件的种类、号码和有效期限。其中，客户住所信息指客户登记的住所或者主要经营场所，当住所和主要经营场所不一致时，以主要经营场所为准，对于在境外注册或者经营的，至少登记国家或者地区信息。

8.乙方在根据上述第3项开展客户尽职调查，确认投保人和被保险人，被保险人和受益人之间的关系时，甲方应配合提供能证实双方关系的文件或相关书面声明，供乙方核验。

9.甲乙双方应当在开展客户尽职调查中相互配合，如甲方前期提供的身份信息有更新，应主动告知乙方，并配合提供相关材料。同时，对于本协议生效之前已投保的存量客户，未满足上述1-8项约定中有关客户尽职调查要求的，甲方应当配合乙方在规定时限内补充相关信息。

10.甲方在乙方处办理保险相关业务时，应确保投保行为和保费来源合法性，同时甲方应确保投保行为和保费符合国家反洗钱等相关法律法规规定。

11. 乙方应当对依法履行反洗钱职责或者义务获得的客户身份资料和交易

信息、报告可疑交易信息，以及配合开展反洗钱调查等有关反洗钱和反恐怖融资工作信息予以保密；非依法律规定，不得向其他任何单位和个人提供。

十七、 争议处理

(一) 凡因执行保险协议及保险协议产生的一切争议，双方均应友好协商解决;

(二) 双方发生争议不能协商解决的，可依法直接向有管辖权的中华人民共和国法院提起诉讼。与本合同有关的争议，应由中华人民共和国法律管辖，并应根据中华人民共和国法律予以解释。

十八、 其他事项

(一) 双方对涉及对方的信息均具有保密责任和义务，投保人向保险人提供的被保险人个人信息，未经投保人许可，保险人不得对外披露或用作他途，否则将承担由此引起的法律后果。

(二) 本协议有效期间，双方可根据实际情况经常沟通交流信息，共同解决面临的问题。双方可通过签订补充协议形式，修改本协议内容。补充协议与本协议具有同等法律效力。

(三) 在本保险履行期间因一方未按照协议约定履行本协议规定的义务从而给另一方造成经济损失的，违约方应承担相应的赔偿责任。

(四) 在本协议的履行过程中若国家相关政策有重大变化或其他不能预见、不能避免并不能克服的客观情况导致保险人不能履行或不能完全履行协议，保险人可随时向投保人提出书面变更，保险人和投保人应根据新的政策或新的情况重新修订本协议的相关内容，以保证协议的继续有效履行。

(五) 平安健康险 2026 年最近季度综合偿付能力充足率为 313.96%（26 年 1 季度），最近一期风险综合评级为 AAA（26 年 1 季度），满足监管对偿付能力充足率的要求。

十九、 附则

（一）本协议在保险人同意承保且签发保单后将作为保险合同的组成部分，本协议内容与条款不符的，以本协议内容为准。未尽事宜及释义参照所附保险条款执行。上述保障计划中所引用的责任，具体描述以条款为准，若本协议有特别约定的，以特别约定为准。

（二）本协议如涉及保险专业名词，保险人有权在遵守法律法规以及现行政策的前提下做出科学、合理、正确的解释；

（三）任何人包括双方所有员工及乙方保险代理人做出的明示、暗示、口头或书面的解释、说明或者承诺，且内容与本协议不符的，均不具有法律效力。

（四）本协议为书面打印协议，任何手写内容无效，均不具有法律效力。

（五）本协议一式贰份，甲乙双方各执壹份，双方签字盖章有效。

二十、 附件

附件一：名词释义

附件二：法人授权委托书

附件三：严重疾病既往症释义

附件四：重大疾病释义

甲　方：　淅川县公安局

法定代表人：

公章：

日期：2026 年 08 月 18 日

乙　方：平安健康保险股份有限公司河南分公司

法定代表人：

公章：

日期：　2026 年 08 月 18 日