

X21920250014



协议号：太平安徽合同[2025]第62号

安徽省人力资源和社会保障厅 “三支一扶”人员商业保险协议

太平养老保险股份有限公司安徽分公司



签署时间：2025年8月1日

太平养老保险股份有限公司安徽分公司

目 录

一、投保基本情况及条款.....	1
二、保险期限.....	1
三、被保险人.....	2
四、保险方案.....	2
五、保险责任及责任免除.....	3
六、保全服务事项.....	8
七、理赔服务事项.....	9
八、转账授权注意事项.....	10
九、如实告知.....	11
十、释义.....	11
十一、反商业贿赂条款.....	12
十二、反洗钱条款.....	13
十三、附则.....	13

三、被保险人

3.1 本协议的被保险人为甲方的身体健康，能正常工作或劳动的 2025 年新招募和 2024 年招募、目前在岗的“三支一扶”人员（下文中统称“主被保险人”），年龄要求为 16-35 周岁。

3.2 凡符合投保条件的被保险人必须全部投保，参保对象为 2025 年新招募“三支一扶”人员和 2024 年度新招募、目前在岗“三支一扶”人员，每位被保人保险费用 500 元/年，最终承保保费以实际参保人数计算。

四、保险方案

保障项目	保险金额	保险责任说明
工伤意外身故、残疾	80 万	因意外伤害事故并自事故发生之日起 180 日内因该事故造成身故的，保险公司给付意外身故保险金；因该意外伤害事故导致残疾的，按事故发生之日起第 180 日的身体情况进行残疾鉴定，依据国家标准化委员会发布的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》(GB/T16180-2014) 确定，1-10 级残疾赔付比例按 A 档，依次是 100%、75%、50%、30%、20%、15%、10%、8%、5%、3%。
疾病住院医疗保险	10 万	自保险合同生效之日起 30 日后在公立二级及以上医院疾病住院，医疗费用经公费医疗、居民医保、职工医保、新农合结算后，按 0 元免赔，80% 赔付，该项责任承担医保乙类自付及自费费用。
意外住院医疗保险	20 万	因遭受意外伤害导致住院医疗，对于医保范围内合理费用按 0 元免赔，100% 赔付，不承担自费及乙类自付，就诊医院扩展至乡镇一级卫生院。
意外门诊医疗保险	2 万	对于社保范围内合理费用按 0 元免赔，100% 赔付，不承担自费及乙类自付，就诊医院扩展至乡镇一级卫生院。
疾病住院津贴	0.9 万	自保险合同生效之日起 30 日后疾病住院，按实际住院天数扣除三天后计算疾病住院津贴，50 元/天，免赔 3 天，最多以 180 天为限。
意外住院津贴	5.4 万	因意外伤害事故导致住院治疗，300 元/天，每一保险年度内最多以 180 天为限。
重大疾病保险	10 万	因意外或保险合同生效之日起 30 天等待期后因疾病导致初次罹患 105 种重大疾病，按约定金额赔付。
突发急性病身故保险	30 万	保险合同生效之日起 30 日后因突发急性病导致身故的，按照保险合同承担责任。

保障项目	保险金额	保险责任说明
交通工具意外身故、残疾保险	民航飞机 100 万	乘坐民航飞机、轮船、客运列车、地铁、轻轨、营运汽车（包括驾驶或乘坐 7 座（含）以下非营运汽车）导致身故则一次性给付约定保险金；导致残疾的按照条款《人身保险伤残评定标准》给付保险金。
	轮船 50 万	
	火车/地铁/轻轨 50 万	
	公共交通机动车 30 万	
	乘坐汽车 30 万	
补充工伤护理	10 万	遭受工伤意外伤害，一级至四级残疾之一按合同附表《生活自理障碍程度与保险金给付比例表》对应比例乘以保额一次性给付工伤护理保险金。
女性疾病保险	5 万	初次确诊罹患女性恶性肿瘤，我司按约定基本保险金额给付女性恶性肿瘤保险金；初次确诊罹患女性原位癌，按基本保险金额的 20% 给付女性原位癌保险金；接受特定手术时，按本合同基本保险金额的 10% 给付特定手术医疗保险金。仅限女性参保。

注：如参保人未满 18 周岁，被保险人工伤意外身故、残疾责任保额 50 万，交通工具意外身故残疾保险仅参保民航飞机责任，突发急性病身故保险责任保额 25 万，其余保险责任不变。

五、保险责任及责任免除

5.1 乙方承担被保险人在保险责任有效期内发生的下列保险责任：

(1) 工伤意外身故、残疾保险金

A、意外身故保险金

被保险人遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内，因该意外伤害事故导致身故，乙方根据本合同约定的该项基本保险金额给付意外身故保险金，同时本合同对该被保险人的该项保险责任终止。在给付意外身故保险金前，如该被保险人已领取过意外残疾保险金，乙方将从合同约定的意外身故保险金中扣除已给付的意外残疾保险金。

B、意外残疾保险金

被保险人遭受意外伤害事故，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内，因该意外伤害事故导致《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》（标准编号为GB/T16180-2014）所列残疾之一的，乙方按《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》所列等级对应的约定给付比例乘以该被保险人的该项基本保险金额给付意外残疾保险金。被保险人仍需继续接受治疗的，乙方根据被保险人在意外伤害事故发生之日起第一百八十日时的身体状况及乙方指定或认可的鉴定机构对被保险人的鉴定结果，按《劳动能力鉴定-职

《工伤保险与职业病致残等级》所列等级对应的约定给付比例乘以该被保险人的该项基本保险金额给付意外残疾保险金。1-10级残疾赔付比例依次是100%、75%、50%、30%、20%、15%、10%、8%、5%、3%。

其他未尽事宜按《太平盛世团体意外伤害保险B款条款》执行。

(2) 疾病住院医疗保险金

被保险人因疾病在公立二级及以上医院住院治疗的，乙方根据被保险人住院所支出的符合当地基本医疗有关规定的合理且必要的医疗费用，经公费医疗、居民医保、职工医保、新农合结算后，按80%比例给付保险金。本险种承担自费及乙类自付费用。

承担一般既往症责任，不承担首次投保前严重既往症导致的保险责任。

(3) 意外住院、意外门诊医疗保险金

被保险人因遭受意外伤害在乙方指定医院进行门诊或住院治疗（就诊医院扩展至乡镇一级卫生院），乙方对被保险人自意外伤害事故发生之日起180日以内所支出的合理医疗费用，按100%给付意外门诊或意外住院医疗保险金。被保险人不论一次或多次发生意外伤害保险事故并接受治疗，乙方给付的意外住院医疗保险金累计不超过20万/人，意外门诊医疗保险金累计不超过2万/人。

若因意外伤害所致住院医疗费用可依法律及政府之规定而有所补偿，或从其它福利计划或医疗保险计划取得部分或全部补偿，乙方仅负责补偿剩余部分，并以保险金额为限。

(4) 意外、疾病住院津贴保险金

被保险人因遭受意外伤害或者自本合同生效之日起三十日后因患疾病在公立二级及以上医院住院治疗的，乙方按实际住院天数扣除约定天数后乘以保单中载明的每日住院给付金额计算给付保险金。每一保单年度累计给付天数最高以一百八十日为限。乙方对被保险人同一次住院给付的天数累计不超过九十日。对于保险期间内发生且延续至合同到期日后三十天内的连续住院诊疗，乙方负给付保险金责任。

首次投保本保险或非连续投保本保险时，被保险人因疾病住院诊疗的等待期为三十天，续保或因意外伤害住院诊疗无等待期。疾病住院津贴免赔3天，50元/天，年度保额0.9万/人。意外住院津贴免赔0天，300元/天，年度保额5.4万/人。

(5) 重大疾病保险金

被保险人首次投保本保险或非连续投保本保险时，等待期为三十日，续保无等待期。

自本合同生效日起三十日内(含第三十日)，被保险人因非意外伤害导致初次确诊符合本合同所指的105种重大疾病，并经乙方指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，乙方按投保人根据本合同约定已支付的该被保险人对应的保险费，给付重大疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。

被保险人自合同生效日起因意外伤害，或自合同生效日起三十日后因非意外伤害，导致初次确诊符合

本合同所指的105种重大疾病，并经乙方指定或认可的医疗机构的专科医生明确诊断，乙方按10万元/人给付重大疾病保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。

重大疾病 105 种		
1) 恶性肿瘤——重度	36) 原发性硬化性胆管炎	71) 脑型疟疾
2) 较重急性心肌梗死	37) 特发性慢性肾上腺皮质功能减退	72) 胆道重建手术
3) 严重脑中风后遗症	38) 系统性红斑狼疮一（并发）III型或以上狼疮性肾炎	73) 主动脉夹层瘤
4) 重大器官移植术或造血干细胞移植术	39) 严重类风湿性关节炎	74) 肌萎缩脊髓侧索硬化后遗症
5) 冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）	40) 重症急性坏死性筋膜炎	75) 严重结核性脑膜炎
6) 严重慢性肾衰竭	41) 急性坏死性胰腺炎开腹手术	76) 严重肠道疾病并发症
7) 多个肢体缺失	42) 系统性硬皮病	77) 瑞氏综合征
8) 急性重症肝炎或亚急性重症肝炎	43) 慢性复发性胰腺炎	78) 严重骨髓异常增生综合征
9) 严重非恶性颅内肿瘤	44) 严重肌营养不良症	79) 严重面部烧伤
10) 严重慢性肝衰竭	45) 溶血性链球菌引起的坏疽	80) 严重川崎病
11) 严重脑炎后遗症或严重脑膜炎后遗症	46) 因职业关系导致的 HIV 感染	81) 重症手足口病
12) 深度昏迷	47) 植物人状态	82) 严重哮喘
13) 双耳失聪	48) 亚历山大病	83) 骨生长不全症
14) 双目失明	49) 非阿尔茨海默病所致严重痴呆	84) 器官移植导致的 HIV 感染
15) 瘫痪	50) 严重冠状动脉粥样硬化性心脏病	85) 进行性多灶性白质脑病
16) 心脏瓣膜手术	51) 多发性硬化	86) 脊髓小脑变性症
17) 严重阿尔茨海默病	52) 全身性（型）重症肌无力	87) 婴儿进行性脊肌萎缩症
18) 严重脑损伤	53) 严重心肌病	88) 多处臂丛神经根性撕脱
19) 严重原发性帕金森病	54) 严重心肌炎	89) 艾森门格综合征
20) 严重 III 度烧伤	55) 肺淋巴管肌瘤病	90) 细菌性脑脊髓膜炎
21) 严重特发性肺动脉高压	56) 侵蚀性葡萄胎（或称恶性葡萄胎）	91) 库鲁病
22) 严重运动神经元病	57) 心脏粘液瘤	92) 疾病或外伤所致智力障碍
23) 语言能力丧失	58) 感染性心内膜	93) 严重幼年型类风湿性关节炎
24) 重型再生障碍性贫血	59) 肝豆状核变性	94) 席汉氏综合征
25) 主动脉手术	60) 肺源性心脏病	95) 脊柱裂
26) 严重慢性呼吸衰竭	61) 肾髓质囊性病	96) 弥漫性血管内凝血
27) 严重克罗恩病	62) 严重继发性肺动脉高压	97) 血管性痴呆
28) 严重溃疡性结肠炎	63) 进行性核上性麻痹	98) 额颞叶痴呆
29) 胰腺移植	64) 失去一肢及一眼	99) 路易体痴呆
30) 埃博拉病毒感染	65) 嗜铬细胞瘤	100) 亚急性硬化性全脑炎
31) 丝虫病所致象皮肿	66) 颅脑手术	101) 进行性风疹性全脑炎
32) 主动脉夹层血肿	67) 严重自身免疫性肝炎	102) 败血症导致的多器官功能障碍综合征
33) 克雅氏病	68) 原发性骨髓纤维化	103) 头臂动脉型多发性大动脉炎旁路移植手术
34) 破裂脑动脉瘤夹闭手术	69) 严重获得性或继发性肺泡蛋白质沉积症	104) 范可尼综合征
35) 经输血导致的 HIV 感染	70) 严重慢性缩窄性心包炎	105) Brugada 综合征

(6) 突发急性病身故保险金

被保险人自合同生效之日起三十日后因突发急性病，并自发病之日起48小时内因该疾病或该疾病并发症导致身故，我司一次性给付突发急性病身故保险金30万元/人，同时本责任终止。首次投保本保险或非续保本保险时，等待期三十日，续保无等待期。等待期内我司不承担该项保险责任。

(7) 公共交通意外伤害保险金

被保险人因乘坐公共运营交通工具（包括飞机、轮船、火车、轻轨、地铁、营运机动车辆）发生意外伤害事故，并在该事故发生之日起一百八十天内导致身故或残疾，乙方按照保险金额给付“公共交通意外伤害保险金”，同时乙方对该被保险人的保险责任终止。

(8) 驾驶或乘坐意外伤害保险金

被保险人在驾驶和乘坐符合条款规定车辆的过程中，发生交通事故而遭受意外伤害，且自意外伤害事故发生之日起一百八十日内，因该意外伤害事故导致身故或残疾，乙方按照约定保险金额给付“驾驶或乘坐意外伤害保险金”，同时乙方对该被保险人的保险责任终止。

(9) 工伤护理保险金

被保险人在合同有效期内因遭受工伤意外伤害事故或职业病导致《劳动能力鉴定-职工工伤与职业病致残等级》所列一级至四级残疾之一，乙方按《生活自理障碍程度与保险金给付比例表》对应给付比例一次性给付工伤护理保险金。

(10) 女性疾病保险金

本责任基本保额5万元/人，按以下三项责任给付。

A、女性恶性肿瘤保险金

自本合同生效日或最后复效日起30天后（以较迟者为准），被保险人经乙方指定或认可的医疗机构确诊初次患上一项或多项本合同定义的女性恶性肿瘤，乙方按本合同基本保险金额给付女性恶性肿瘤保险金，同时本合同对该被保险人的保险责任终止。女性恶性肿瘤（见释义）是指原发于女性子宫、子宫颈、乳腺、卵巢、输卵管及阴道器官的性肿瘤，但不包括原位癌和转移癌。

B、女性原位癌保险金

自本合同生效日或最后复效日起30天后（以较迟者为准），被保险人经乙方指定或认可的医疗机构确诊罹患本合同定义的女性原位癌，乙方按本合同基本保险金额的20%给付女性原位癌保险金，本项保险责任终止。原位癌是指子宫颈、乳腺、卵巢、输卵管及阴道部位的原位癌。

C、特定手术医疗保险金

自本合同生效日或最后复效日起30天后（以较迟者为准），被保险人遭受意外伤害事故或因疾病接受乙

方指定或认可的医疗机构确认有必要进行的本合同定义的任一项特定手术时，乙方按本合同基本保险金额的10%给付该项特定手术医疗保险金，且每种特定手术的保险金仅给付一次，同时该项特定手术医疗保险金责任终止。特定手术是指全乳房除手术及子宫除手术。

其他未尽事宜按《太平盛世团体女性疾病保险》执行。

5.2 除外责任事项：

(1) 因下列情形之一，导致被保险人身故、残疾的，乙方不负给付保险金责任：

- 1、参见《太平盛世团体意外伤害保险B款》条款第五条；
- 2、参见《太平盛世公共交通航空团体意外伤害保险》条款第五条；
- 3、参见《太平盛世公共交通列车团体意外伤害保险》条款第五条；
- 4、参见《太平盛世公共交通轮船团体意外伤害保险》条款第五条；
- 5、参见《太平盛世公共交通机动车团体意外伤害保险》条款第五条；
- 6、参见《太平盛世乘坐人员团体意外伤害保险》条款第五条；
- 7、参见《太平盛世驾驶人员团体意外伤害保险》条款第五条；
- 8、参见《太平盛世团体补充工伤护理保险（2022款）》条款第五条。

(2) 因下列情形之一，造成被保险人意外医疗费用支出的，乙方不负给付意外住院、意外门诊医疗保险金、突发急性病身故保险金责任；

- 1、被保险人在首次投保前已罹患的严重既往症及其并发症；
- 2、其余参见《太平附加盛世团体综合医疗保险（2020款）》条款第六条。

(3) 因下列情形之一，造成被保险人住院的，乙方不负给付意外、疾病住院津贴保险金责任；

- 1、被保险人在首次投保前已罹患的严重既往症及其并发症；
- 2、其余参见《太平盛世住院津贴团体医疗保险》条款第五条，但不包含第7点“被保险人在投保前已罹患的疾病或已出现的症状”。
- 3、参见《太平附加盛世团体意外住院津贴医疗保险》条款第五条；

(4) 因下列情形之一，导致被保险人住院医疗费用支出的，乙方不负给付保险金责任：

- 1、被保险人在首次投保前已罹患的严重既往症及其并发症；

2、其余参见《太平附加盛世绿洲住院团体医疗保险》条款第五条，但不包含第6点“任何职业病、先天性疾病、先天性畸形、变形或染色体异常；”、第9点“被保险人在投保前已罹患的疾病或已出现的症状；”、第18点“各省市医疗保险管理部门规定的（含公费和劳保）不予结算的医疗费用或正在执行的自费项目和药品部分的费用；”。

(5) 因下列情形之一，导致被保险人重大疾病责任或者罹患条款定义的女性疾病或进行特定手术的，乙方不负给付保险金责任：

1、被保险人在首次投保前已罹患的严重既往症及其并发症；

2、其余参见《太平盛世团体重大疾病保险（2021款）》条款第五条。

3、其余参见《太平盛世团体女性疾病保险》条款第五条，但不包含第7点“先天性固有疾病及其并发症，或被保险人在投保前已患的疾病；”。

六、保全服务事项

6.1 人员加保：甲方因在职人员变动而需要增加被保险人的，须以书面或邮件形式向乙方提出申请，申请资料包括甲方加保人员名单以及个人健康告知书（根据核保要求提供）。乙方对甲方所提交资料进行审核，并按新增人员短期收费标准计收受保期保险费，加保人员保险期间自甲方申请次日零时起至本协议期满日止。

6.2 人员减保：甲方因员工中途离职而需要减少被保险人的，须以书面或邮件形式向乙方提出申请。乙方对离职被保险人所负的保险责任自该被保险人申请日二十四时即行终止。若离职被保险人已发生过保险金给付，乙方不退还其已发生理赔险种所缴保险费；若离职被保险人未发生过保险金给付，乙方在扣除手续费后退还其未到期保险费。

6.3 操作流程：投保人授权以下邮箱：发送保全明细至乙方保全人员邮箱，或填妥《团险保全变更申请书》，加盖公章或工会章后提交乙方，乙方在收到以上资料后在七个工作日内完成保全操作，并向投保人提供保险批单和明细清单。

6.4 加、减保计算方式：

①加保保费 = 年保费 * 经过天数 / 保险期间天数

②退保金（未到期保险费） = 年保费 * (1 - 费用率) * 未过期间 / 保险期间

（备注：如有理赔，相关险种退费为0）

6.5 定期结算约定

为了方便甲乙双方因保险变更事宜的资金结算，简化工作流程，提高服务时效，乙方更好地为甲方提

供保险保障，建立规范的资金结算机制，甲乙双方本着平等自愿的原则，经协商达成如下协议：

(1) 授权

乙方对甲方本协议有效期内发生的保全收费项目，甲方授权乙方进行保费垫缴；对在保单有效期内发生的保全付费项目，甲方同意乙方暂缓退费，待双方依本协议资金结算完毕后，将剩余费用退还甲方。

(2) 结算要求

双方约定对定期结算的保单不再采用即期逐笔缴费（退费）方式，而是以1个月为周期，在结算时间内（周期届满后7天内）一次性结算完成垫缴保费（退费）的划转。但若在约定结算日前，已发生的累计保全未结算金额达到15万元（含）以上，经双方协商一致后原则上需提前办理结算手续。

(3) 双方权利与义务

① 保全保费定期结算只是费用的定期结算，甲方必须在保全变更发生时及时提交保全申请，乙方也必须按相关时效要求及时将保全批单和明细送达甲方，甲方应及时予以确认。

② 乙方应定期向甲方提供保全报告，告知甲方在此期间的保全作业的批单内容和未结算费用，如甲方有异议的，乙方应积极配合核对、解释或调整。

③ 当保单已到结算时间或达到需结算的条件时，由乙方在5个工作日内出具‘保全定期结算通知书’，甲方在收到结算通知后，就金额进行确认，核对一致后，一次性将保费划入乙方账户。

④ 如超过约定结算日期60天后，乙方仍未收到甲方到期未结算保费的，乙方有权：

- 对退费金额进行扣减，抵充垫缴的保费；
- 不承担结算期内变更内容的保险责任；
- 暂时停止办理甲方的保全和索赔申请，直到甲方保费结算后恢复；
- 乙方有权按法律程序要求甲方偿还乙方垫缴的未结算保费及利息。

七、理赔服务事项

7.1 索赔申请与理赔时效

(1) 自接到赔偿申请之日起，对无问题的索赔，乙方在接到赔偿申请之日起十个工作日内完成理赔操作，理赔款项直接划到被保险人提供的个人银行账户（5个工作日内）；

(2) 对于资料不全的理赔申请，乙方有权退回或要求补充资料，由此所造成理赔时效降低而引起的相关责任，将由被保险人承担；

7.2 理赔材料的提供要求

7.2.1 门急诊、住院

而向其他合同方人员行贿的，视为该合同当事方违约。合同另一方有权解除合同，并/或要求该方按本合同的总价款10%支付违约金。因合同解除造成合同另一方损失的，违约方还应按照合同约定赔偿损失。有关人员的商业贿赂行为涉嫌犯罪的，掌握该行为线索的任何一方均可向国家有关部门检举，相关各方均应积极配合国家相关部门的处理工作。

合同双方均反对其他合同当事人及其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11.2条所列示的任何一种行为。

十二、 反洗钱条款

12.1 乙方作为反洗钱义务机构，须根据《中华人民共和国反洗钱法》、《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》、《互联网金融从业机构反洗钱和反恐怖融资管理办法（试行）》、《保险业反洗钱工作管理办法》等反洗钱法律法规要求，履行各项反洗钱义务，甲方应理解并配合乙方履行各项反洗钱义务，按照乙方要求提供客户身份识别所需的相关资料。

12.2 甲方承诺本次投保不具有洗钱等非法目的，乙方必要时可要求甲方补充提供履行反洗钱义务的相关信息或资料，甲方应予以配合。

12.3 乙方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，应当予以保密，除法律法规另有规定，或行政、司法、监管机关等有权机关依法要求所作的披露除外，不得向双方之外的单位和个人提供。

十三、 附则

13.1 本协议内容为产品条款内容的相关补充，本协议之未尽事宜，以条款为准。

13.2 协议履行过程中，有未尽事宜，双方应及时协商，达成补充协议后共同执行。

13.3 协议一经订立，协议双方须严格按照协议执行，违反的一方应承担违约责任，违约方须赔偿由此给对方造成的损失。

13.4 协议如遇国家正式发布的相关政策及法律、法规发生变化，对协议的执行发生重大影响，致使本协议的目的难以达到时，双方须以国家政策、法律、法规为准，可以对本协议进行修改以保证协议的继续有效履行。

13.5 协议履行过程中，双方发生争议或纠纷时，应及时协商解决，协商解决不成的，双方均有权提交保单签发地有管辖权的法院解决。

13.6 协议一式两份，双方各执壹份，具有同等法律效力；本协议经双方盖公章并在投保人缴纳首期保费后生效。

(以下无正文)

甲方公司签章：



授权代表签字：

签署日期：2025.8.1

乙方公司签章：



授权代表签字：

签署日期：2025.8.1