附件1：

海南省第二卫生学校

学生实习责任保险**采购报价单**

**报价单位（公章）： 日期： 年 月 日**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学生实习**  **责任保险** | **赔偿限额** | 意外伤害、意外伤残 | 人均保险金额：RMB 万元 | 说明： |
| 意外伤害门诊医疗 | 人均保险金额：RMB 万元 | 说明： |
| 重大疾病(A类) | 人均保险金额：RMB 万元 | 说明： |
| 住院医疗 | 人均保险金额：RMB 万元 | 说明： |
| 疾病身故 | 人均保险金额：RMB 万元 | 说明： |