**2025年度团体补充医疗保险**

**服务竞争性磋商文件**

采 购 人：重庆市船舶检验中心有限公司

二○二五年九月

# 目 录

[第一章 磋商邀请函 1](#_Toc4801)

[第二章 报价人须知](#_Toc29178) 5

[第三章 评分标准](#_Toc15512) 7

[第四章 磋商文件格式 10](#_Toc1359)

# **第一章 磋商邀请函**

采购人重庆市船舶检验中心有限公司（以下简称公司），现拟对公司员工团体补充医疗保险服务项目进行组织竞争性磋商，欢迎有资质、符合条件的单位参与。有关事项如下：

### 一、项目情况及要求

### （一）项目基本情况

1.项目名称：重庆市船舶检验中心有限公司员工团体补充医疗保险服务项目

2.服务对象：公司在职及退休员工，共计128人。年龄结构：26-30（19人）、31-40（41人）、41-50（38人）、51-59（26人）、60以上退休人员（4人）。

3.服务期：从2025年10月16日至2026年10月15日【本期保障时长为12个月】。从合同签订之日起1年止，在不改变服务内容的情况下可根据服务质量满意度进行评价“签一续一”。

### （二）项目要求

### 1.最高限价：¥230400.00元（大写：贰拾叁万零肆佰元整，含税）。报价高于最高限价，则报价无效，不参与评选。

### 2.采购需求：重庆市船舶检验中心有限公司在职员工及退休员工采购补充医疗保险，包括承保、理赔及其他售后服务等全部内容，具体保障需求如下：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **员工福利保障方案** | | | |
| 序号 | 保障内容 | 保险责任 | 保额 |
| 1 | 意外身故保障 | 因意外身故，给付意外身故保险金金额 | 50万 |
| 2 | 意外残疾保障 | 因意外残疾，按残疾程度比例或烧烫伤比例给付残疾保险金 |
| 3 | 意外伤害医疗保障 | 因意外伤害就医，符合基本医疗范围内的合理医疗费用，年免赔额 0元，剩余部分按100%赔付实际费用。  理赔金额超过5万元以上部分，报销范围涵盖社保范围内费用及社保范围外所有自费费用（含甲乙丙类）按照0免赔100%赔付，限额10万 | 15万 |
| 4 | 意外伤害津贴保障 | 无免赔，上限 180 天 | 100元/天 |
| 5 | 航空意外伤害保障 | 因航空意外事故导致的身故一次性赔付 100万元，导致的残疾按残疾比例表进行赔付 | 100万 |
| 6 | 门、急诊医疗保障 | 符合基本医疗保险范围的合理医疗费用，年免赔100元，按90%赔付(含既往症) | 2万 |
| 门诊基金 | 含药房购药报销、私立医院、牙科医院（洗牙、美牙等）、体检均可报销(此项保险责任必须全额开具保险费发票，不接受收据等形式) | 200元 |
| 7 | 补充住院医疗保障 | 住院医疗费用，经医保报销后的剩余部分，其中符合医保报销范围的医疗费用按 100%比例报销，医保范围外的医疗费用按 50%比例报销(含特病门诊、含既往症) | 5万 |
| 8 | 重大疾病保障 | 初次确诊罹患保险协议合同约定的125种重大疾病-重症，一次性赔付。 | 20万 |
| 初次确诊罹患保险协议合同约定的50种重大疾病-轻症，一次性赔付。 | 6万 |
| 9 | 重大疾病住院津贴保障 | 无免赔天数，最高 180 天 | 200元/天 |
| 10 | 疾病身故/全残保障 | 疾病身故 | 10万 |
| 疾病全残 |
| 11 | 百万医疗（住院） | 员工在保障年度内罹患重大疾病，社保个人账户支付的金额和在其他商业保险（补充医疗住院）已报销部分合计超过5万元，即可启用百万医疗。 百万医疗报销范围涵盖社保范围内费用及社保范围外所有自费费用（含甲乙丙类）按0免赔，100%比例全额报销（不含既往症） | 100万 |

备注：以上投标方案参选人需全部响应，不得更改、删除。

### 二、应选人资格要求

本次采购确保三家及以上满足供应商资格要求的供应商参与竞争性磋商。供应商应满足下列两种条件,否则将失去成为成交供应商资格：

## （一）基本资格条件

## 1.具有独立承担民事责任的能力；

## 2.具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度；

## 3.具有履行合同所必需的材料资源、售后保障等能力；

## 4.参加本次磋商活动近三年内，在经营活动中没有重大违法记录。

## （二）特定资格条件

## 1.具有国家金融监督管理总局颁布的《保险经营业务许可证》；

## 2.具有从事保险服务资格，并具有专业的知识、团队资源，以及丰富的开展补充医疗保险服务的相关经验；

## 3.需配备充足、稳定、高素质的项目经理和专业团队，并在合同期内保持相对稳定，确保能够提供专业、高效的保险理赔服务。

### 三、报价截止时间、磋商时间及地点

1.递交报价文件时间：2025年10月10日上午09:30~10:00

2.报价截止时间：2025年10月10日上午10:00；

3.磋商时间：2025年10月10日上午10:00；

4.磋商地点：重庆市江北区绿地保税中心1期7栋26楼；

5.中标结果请查询：https://jtj.cq.gov.cn/。

### 四、采购人联系方式

1.联系人：张女士

2.联系电话：023-88162128

3.地址：重庆市江北区绿地保税中心1期7栋26楼

重庆市船舶检验中心有限公司

2025年9月

第二章 报价人须知

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 条款号 | 条款名称 | 内 容 |
| 1 | 采购人 | 采购人：重庆市船舶检验中心有限公司  地址：重庆市江北区绿地保税中心1期7栋26楼 |
| 2 | 项目名称 | 重庆市船舶检验中心有限公司员工团体补充医疗保险服务项目 |
| 3 | 标的 | 在职及退休员工 |
| 4 | 最高限价 | 最高限价为¥230400.00元（大写：贰拾叁万零肆佰元整，含税），超过最高限价为无效竞价。 |
| 5 | 参选人资质条件、能力和信誉要求 | 1.具有独立承担民事责任的能力（因保险公司特殊性，可由保险公司分支机构参与磋商，需提供分支机构营业执照）；  2.具备健全的财务会计制度和良好的商业信誉；  3.具备履行合同所必需的专业技术能力；  4.具有依法纳税和社会保障资金的良好记录；  5.3年内在经营活动中未出现重大违法记录；  6.法律、行政法规规定的其他条件；  7.供应商具有中华人民共和国经营保险业务许可证（复印件）。 |
| 6 | 磋商文件递交时间 | 2025年10月10日10：00前（北京时间） |
| 7 | 磋商文件递交地点及方式 | 递交地点：重庆市江北区绿地保税中心1期7栋26楼  递交方式：现场递交 |
| 8 | 参选文件数量 | 正本1份，副本2份（副本为正本完整扫描件）。 |
| 9 | 磋商文件  内容 | 1.报价函（格式详见附件）；  2.单位资质、营业执照复印件；  3.评分标准要求的各类证明材料。  每份文件须盖公章，整本申请文件还需加盖骑缝章。 |
| 10 | 磋商文件  密封 | 参选文件装订成册装入大袋中密封，密封套上写明如下内容：  参选人：参选人名称（加盖公章）  项目名称：重庆市船舶检验中心有限公司员工团体补充医疗保险服务项目 |

# 

# 第三章 评分标准

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 评分因素  及权重 | | 分值 | 评分标准 | 说明 |
| **1** | **投标报价 30%** | | **30** | 以有效报价中的最低价为评标基准价，供应商报价与评标基准价相比，每增加1%扣1分，扣完为止。计算取小数点后两位，第三位四舍五入。 | / |
| **2** | **服务部分 50%** | **组织保障** | **10** | 供应商需成立确保本方案实施的领导小组及相关团队，且成员分工明确。方案优秀得10分，良好得7分，一般得4分，差或者没有提供不得分。 | 根据磋商文件的方案评分 |
| **承保服务** | **10** | 供应商提供承保服务承诺、服务时效承诺、建立便捷的服务机制等。方案优秀得10分，良好得7分，一般得4分，差或者没有提供不得分。 | 根据磋商文件的方案评分 |
| **理赔服务** | **20** | 供应商提供探视服务承诺、简化理赔流程承诺、主动理赔承诺、赔偿时效承诺和预付赔款承诺等。  方案详实，贴切实际、实用性强为优，得20分；  方案较详实，较贴切实际、实用性较强为良，得15分；  方案一般详实，一般贴切实际、实用性一般为一般，得10分；  方案与本项目无关，不贴切实际，无实用性或未提供为差，得0分。 | 根据磋商文件的方案评分 |
| **增值服务** | **10** | 根据供应商提供的增值服务方案，增值服务有效详实，贴切实际、实用性强得10分；增值服务有效详实，贴切实际、实用性较强得8分；增值服务有效详实，贴切实际、实用性一般的得5分；特色服务与本项目无关，不贴切实际，无实用性、创新性或未提供不得分。 | 根据磋商文件的方案评分 |
| **3** | **商务部分20%** | **偿付能力** | **10** | 2024年末综合偿付能力充足率250%(含)以上得10分，200%(含)至250%的得7分，150%(含)至200%的得4分，150%(含)以下不得分。 | 提供中国保险行业协会上公布的供应商总公司2024年第四季度偿付能力摘要截图（含有偿付能力充足率数据页） |
| **监管处罚** | **6** | 2023年1月1日至本项目采购公告发布之日期间，磋商人在重庆市范围内,包括市级分公司及其下辖各级机构（分公司、中心支公司、支公司、营销服务部、营业部等）受重庆市金融监管局处罚进行评分。有监管处罚的，按处罚次数扣分，有一个处罚扣1分，最高扣6分。 | 以国家金融监管总局重庆监管局网站上公布的2023年1月1日至本项目采购公告发布之日期间行政处罚为依据。投标人须提供国家金融监管总局重庆监管局网站截图、注明受到监管处罚的次数，并加盖投标人公章。（投标人若未受重庆金融监管局处罚，提供承诺函，格式自拟）。 |
| **服务经验** | **4** | 自2023年1月1日起，供应商服务团体补充医疗保险的经验，供应商具有参保人员1000人以上的团体补充医疗保险项目，每提供一个得2分，本项最多得4分。 | 提供供应商承办合同/协议或保单复印件等证明材料，加盖供应商公章。同一家单位的多个补充医疗保险合同算一个业绩。 |

# 

# 第四章 磋商文件格式

一、报价函

二、服务部分

三、商务部分

四、资格条件

（一）营业执照（副本）复印件

（二）法定代表人或分支机构负责人身份证明书（格式）

（三）法定代表人或分支机构负责人授权委托书（格式）

（四）行业资格条件证书或证明文件

一、报价函

**竞争性磋商报价函**

重庆市船舶检验中心有限公司：

### 我方已仔细研究了重庆市船舶检验中心有限公司员工团体补充医疗保险服务项目磋商文件的全部内容，我方总报价为 元/年（大写: ），服务期为一年期限，起止时间具体以合同签订时间为准。保险合同为一年一签，保费为一年一缴，在服务期限内采购人有权对项目明细进行适当调整或依规终止合同关系。我方愿承担并完成磋商文件及合同中要求的工作，并以优质的服务在采购人规定的时期内完成全部工作，在工作过程中，接受采购人的监督、指导，对项目资料严格保密。

参选人全称： （填写单位名称并盖单位鲜章）

法定代表人或者委托代理人： （签字）

年 月 日

**附件一：**重庆市船舶检验中心有限公司员工团体补充医疗保险服务项目明细及报价表

二、服务部分资料（自拟）

（示例略）

三、商务部分资料（自拟）

（示例略）

四、资格条件资料

（一）营业执照（副本）复印件

（示例略）

**（二）法定代表人或分支机构负责人身份证明书（格式）**

**法定代表人或分支机构负责人身份证明书**

重庆市船舶检验中心有限公司：

姓名： 身份证件号： 性别： 系 （参选人名称）的法定代表人或负责人。

特此证明。

参选人全称： （盖单位公章）

年 月 日

（三）法定代表人或分支机构负责人授权委托书（格式）

**法定代表人或分支机构负责人授权委托书（格式）**

重庆市船舶检验中心有限公司：

（法定代表人/分支机构负责人姓名）是 （报价人）的法定代表人或分支机构负责人，特授权 （被授权人姓名及身份证代码）代表我单位全权办理上述项目的参选、谈判、签约等具体工作，并签署全部有关文件、协议及合同。

我单位对被授权人的签署负全部责任。

在撤销授权的书面通知以前，本授权书一直有效。

被授权人： 应选人法定代表人或分支机构负责人：

（签署或盖章） （签署或盖章）

（附：被授权人身份证正反面复印件）

（应选人公章）

年 月 日

（四）特定资格条件证书或证明文件

（示例略）

（五）基本资格承诺函（格式）

**基本资格条件承诺函**

重庆市船舶检验中心有限公司

（应选人名称）郑重承诺：

1.我方具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度，具有履行合同所必需的设备和专业技术能力，具有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录，参加本项目竞选三年内在经营活动中没有重大违法记录。

2.我方符合法律、行政法规规定的参与竞选的其他条件。

我方对以上承诺负全部法律责任。

特此承诺

（公章）

年 月 日