**广州城投综合能源投资经营管理有限公司及广州大学城能源发展有限公司**

**员工补充医疗保险服务采购**

**竞选文件**

1. **项目基本情况**
2. 项目名称：**员工补充医疗保险服务采购**
3. 项目地点：广州大学城
4. 采购限价：人民币2205元/人/年
5. 项目简介：

为采购人提供员工补充医疗保险服务。（详见附件7采购需求）

1. **合格投标人资格要求**
2. 必须是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人，具备有效的工商营业执照、企业法人组织机构代码证书、税务登记证书（或三证合一），按国家法律经营。
3. 投标人未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单，投标人须提供《信用记录承诺函》附“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的信用记录查询结果截图并打印页面加盖公章。
4. 投标人没有处于被责令停业或破产状态，且资产未被重组、接管和冻结，声明在投标活动中3年内没有重大违法活动和涉嫌违规行为。（格式自拟）
5. 具备保监会颁发的有效的经营保险业务许可证。
6. 本项目不接受联合体报价。
7. **项目内容及要求**

具体详见附件7采购需求

1. **费用及支付方式**
2. 本项目采用单价包干方式承包。投标单价应包括了投标人完成本合同约定范围内保险服务的全部费用、税费和合理的利润。包括但不限于人工费用、行政费用、物耗费用、劳保用品费用、工器具费用、交通费、管理费、利润和税金等各项费用，以及承担本合同明示或暗示的所有风险责任和义务所发生的一切费用。该价款已包括按实际现状实现合同目的所须达到质量标准的全部费用，如有漏报，视为投标人已将相关费用计进其他项目中或属于投标人单方面作出的让利，如若中标，采购人不另行增加费用。价格含有效的增值税专用发票。
3. 支付方式

本项目采用分期付费方式：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支付阶段 | 付款比例 | 具体时间 |
| 期初费用 | / | 合同生效后15日内，采购人分别向乙方支付经确定地期初购买保险费用。 |
| 期末费用 | / | 合同有效期结束后15日内，采购人分别向乙方支付合同期间因增减员产生的保险费用。 |

1. **投标文件**

根据采购人要求的投标文件格式，进行密封报价（盖章）。投标文件应包含以下内容：

1. 技术部分（格式详见附件，加盖公章）

技术服务方案：**服务单位应充分了解服务内容，并针对本项目制定切实可行的技术和服务响应方案**，包括但不限于：

* 1. 员工补充医疗保险方案
  2. 家属及子女补充医疗保险方案
  3. 理赔方式说明
  4. **与采购人上一年员工补充医疗保险衔接方案**
  5. 其他配套服务说明
  6. 售后服务方案
  7. 投标人认为其它需要说明的文字。

1. 商务部分（提供复印件，并加盖公章）
   1. 有效的企业工商营业执照、企业法人组织机构代码证书、税务登记证书（或三证合一）；
   2. “信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的信用记录查询结果截图并打印页面加盖公章。
   3. 在投标活动中3年内没有重大违法活动和涉嫌违规行为声明。（格式自拟）
   4. 供应商调查表（格式见附件2）；
   5. 法定代表人证明书、法定代表人授权委托书原件（格式见附件3和附件4）；
   6. 相关资质证书；
   7. 本工程拟派项目负责人简历表（包括姓名、部门和职务、所学专业和毕业院校名称及毕业时间、主要资历、经验及承担过的类似项目，获得认证资质证书及复印件）；
   8. 本工程拟派项目团队成员的简历表（包括姓名、部门和职务、所学专业和毕业院校名称及毕业时间、主要资历、经验及承担过的类似项目，获得认证资质证书及复印件）等
   9. 2020年1月1日至今完成过类似项目业绩（提供合同复印件）；
   10. 投标人认为有必要的其他资质等材料复印件。
2. 投标报价（格式见附件1，加盖公章）
   1. 报价一览表
3. **评标方法**

本项目采用综合评估法，对投标人进行价格、商务、技术和信用评审，其中价格评审部分占30%，商务评审部分占15%（其中供应商诚信部分占2%），技术评审占55%，投标人评审得分=价格得分+商务得分+技术得分，评分标准见附件6。同时通过投标人资格及有效性审查（见附件5）和投标后，各投标人按综合评分由高至低的顺序依次排列，排名第一为第一中标候选人。采购人对中标人实行信用评价管理，中标后采购人将中标人纳入供应商管理系统，按项目对中标人的合同履约行为进行考核，具体按采购人供应商管理办法进行。

1. **递交投标文件**
2. 投标文件纸质文件一式一份，盖章扫描件电子版一份。纸质文件递交截止时间：2023年3月27日14时0分前。以密封的形式提供投标文件到：广州市番禺区大学城明志街1号信息枢纽楼9楼前台。投标文件信封或外包装上应当注明采购项目名称、投标供应商名称和“在（竞选文件中规定的开标日期）之前不得启封”的字样，封口处应加盖投标供应商印章。采购人接受现场递交或邮寄两种方式。采用邮寄方式的，应在邮寄外包装袋上注明“**员工补充医疗保险服务采购**”字样。电子版可随纸质文件一同投递，或在截标后24小时内以电子邮件方式投递到邮箱：87594595@qq.com。投标供应商递交投标文件后，请联系采购人确认。
3. 递交的投标文件或投标文件信封未密封，或未在骑缝处盖章或签字，或逾期送达的甲方有权不予受理。
4. **采购人地址及联系方式**

采购单位：广州城投综合能源投资经营管理有限公司、

广州大学城能源发展有限公司

联系地址：广州市番禺区大学城明志街1号信息枢纽楼9楼

联系人：王小姐

联系电话：020-39302078

附件1：投标报价

附件2：供应商调查表

附件3：法定代表人身份证明书

附件4：法定代表人授权委托证明书

附件5：投标人资格及有效性审查表

附件6：评分标准

附件7：采购需求

采购人：广州城投综合能源投资经营管理有限公司

2023年3月17日

附件1

**报价一览表**

项目名称：员工补充医疗保险服务采购

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 项目名称 | 投标价（单位：人民币元/人/年） | |
| 1 | 员工补充医疗保险投标单价（含税） | 大写：  小写：  必须开具增值税专用发票，税点（） | |
| 2 | 配偶补充医疗保险投标单价（含税） | 大写：  小写：  必须开具增值税专用发票，税点（） | |
| 3 | 子女补充医疗保险投标单价（含税） | 大写：  小写：  必须开具增值税专用发票，税点（） | |
| 4 | 拟委派的项目  负责人 | 姓名 |  |
| 主要工作经验 |  |
| 联系方式 |  |
| 5 | 拟委派的团队  （项目主要咨询和编写人员） | 姓名 |  |
| 主要工作经验 |  |
| 联系方式 |  |
| 姓名 |  |
| 主要工作经验 |  |
| 联系方式 |  |
| …… |  |

注：（1）投标价为人民币报价。

（2）投标价应包括投标人完成本项目（如果中标）所必须的所有成本费用和投标人应承担的一切税费，包括但不限于全部保险费、服务费、人工费、交通费、利润及税费等完成项目内容所需的全部费用。投标人认为需要发生的其他相关服务等等。

（3）若用小写表示的金额和用大写表示的金额不一致，以大写表示的金额为准。

投标人名称（盖章）：日期：2023年 月 日

**投标方案响应情况表**

项目名称：员工补充医疗保险服务采购

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **保险项目** | | **保险责任** | **保额** | **响应情况（完全响应、正偏离、负偏离）** | **正或负偏离的具体说明** |
| 1 | 意外伤害 | | 因意外事故导致身故全额赔付；若伤残的则按残疾程度比例赔付。 | 20万元 |  |  |
| 2 | 重大疾病 | | 初次患约定30种的重大疾病100%给付 | 12万元 |  |  |
| 3 | 疾病身故 | | 因疾病导致的身故（含猝死）一次性全额给付 | 10万元 |  |  |
| 4 | 意外医疗 | | 因意外事故进行门诊或住院治疗（无免赔额，100%赔付） | 2.5万元 |  |  |
| 5 | 住院津贴 | | 按实际合理住院天数赔付，最高180天 | 150元/天 |  |  |
| 6 | 门诊医疗 | 已结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的⻔诊医疗费⽤ | 疾病门诊保额 | 3万元 |  |  |
| 报销比例(甲、乙类药含乙类自付) | 100% |  |  |
| 医疗费用日限额 | 800元 |  |  |
| 检查费日限额 | 1000元 |  |  |
| 门诊手术日限额 | 2000元 |  |  |
| 自费费用报销比例/日报销限额 | 60%/380元 |  |  |
| 未结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的⻔诊医疗费⽤ | 报销比例(甲、乙类药含乙类自付) | 80% |  |  |
| 医疗费用日限额 | 800元 |  |  |
| 检查费日限额 | 1000元 |  |  |
| 门诊手术日限额 | 2000元 |  |  |
| 自费费用报销比例/日报销限额 | 50%/380元 |  |  |
| 7 | 住院医疗 | 已结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的住院医疗费⽤ | 住院保额 | 3万元 |  |  |
| 报销比例(含乙类药含乙类自付) | 100% |  |  |
| 自费费用报销比例 | 68% |  |  |
| 床位费日限额 | 230元/人 |  |  |
| 未结合社会基本医疗保险报销比例 | 50% |  |  |
| 8 | 公共保额 | | 单位全年额度 | 8万元 |  |  |
| 个人使用额度 | 2.5万元 |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **家属（配偶、子女）方案** | | | | | |
| **序号** | **保障项目** | | **保额** | **响应情况（完全响应、正偏离、负偏离）** | **正或负偏离的具体说明** |
| 1 | 意外身故 | | 10万 |  |  |
| 2 | 意外伤残 | | 10万 |  |  |
| 3 | 重大疾病（30种），投保后30天等待期 | | 5万 |  |  |
| 4 | 附加住院津贴医疗，30元/天，最高180元，投保后30天等待期 | | 0.54万 |  |  |
| 5 | 综合医疗 | | 2万 |  |  |
| 6 | 意外、疾病门诊 | 结合医保报销比例 | 60% |  |  |
| 非结合医保报销比例 | 50% |  |  |
| 药品费、治疗费日限额 | 300元/日 |  |  |
| 检查费日限额 | 800元/日 |  |  |
| 7 | 意外、疾病住院 | 结合医保报销比例 | 80% |  |  |
| 非结合医保报销比例 | 50% |  |  |
| 床位费限额 | 100元/日 |  |  |
| 检查费每次限额 | 3000元/次 |  |  |
| 8 | 家属自付费形式一年内需进行中途保全增减人 | | |  |  |

注：（1）上述响应表为投标人投标方案的具体内容，与报价一览表中对应项目投标报价所代表服务方案一致。

投标人名称（盖章）：日期：2023年月日

附件2

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 供应商调查表  项目名称：员工补充医疗保险服务采购 | | | | | |
| 单位名称 |  | | | 法人代表 |  |
| 详细地址 |  | | | 邮 编 |  |
| 成立日期 |  | 营业执照号码 |  | 发证机构 |  |
| 固定电话号码 |  | 传真号码 |  | 注册资金 |  |
| 公司类型 |  | | 机构性质 |  | |
| 项目联系人 |  | | 联系电话 |  | |
| 经营范围 |  | | | | |
| 序号 | 资质证书（认证项目）名称 | | | 发证机关 | |
| 1 |  | | |  | |
| 2 |  | | |  | |
| 3 |  | | |  | |
| 主要服务行业 |  | | 主要客户 |  | |
| 近三年类似业绩 | | | | | |
| 序号 | 服务单位 | | 项目内容 | | |
| 1 |  | |  | | |
| 2 |  | |  | | |

投标单位（加盖公章）：

日期：2023年 月 日

附件3

**法定代表人身份证明书**

在我单位任职务，是我单位法定代表人，身份证号为，特此证明。

（单位盖章）

日期：2023年月日

单位通信地址：

邮政编码： 单位联系电话：

附：法人代表身份证正反面或其他身份证明材料复印件

附件4

**法定代表人授权委托证明书**

兹授权（委托代理人姓名）为我方委托代理人，其权限是：办理 广州城投综合能源投资经营管理有限公司及广州大学城能源发展有限公司组织的“员工补充医疗保险服务采购”的投标和合同执行，以我方的名义处理一切与之有关的事宜。

本授权书自2023年月日签章之日起生效，特此声明。

附：代理人性别： 年龄： 职务：

　　身份证号码：

附：被授权人有效身份证正反面或其他身份证明材料复印

（单位盖章）：

法定代表人（签字或盖章）：

被授权人（签字或盖章）：

日期： 2023年 月 日

说明：法定代表人亲自办理投标事宜的，无需提交本证明书。

附件5

**投标人资格及有效性审查表**

项目名称：员工补充医疗保险服务采购

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评审内容** | **备注** |
| 1 | 必须是具有独立承担民事责任能力的在中华人民共和国境内注册的法人，具备有效的工商营业执照、企业法人组织机构代码证书、税务登记证书（或三证合一），按国家法律经营。 |  |
| 2 | 投标人未被列入“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）记录失信被执行人或重大税收违法案件当事人名单，投标人须提供《信用记录承诺函》附“信用中国”网站（www.creditchina.gov.cn）的信用记录查询结果截图并打印页面加盖公章。 |  |
| 3 | 投标人没有处于被责令停业或破产状态，且资产未被重组、接管和冻结，声明在投标活动中3年内没有重大违法活动和涉嫌违规行为。（格式自拟） |  |
| 4 | 具备保监会颁发的有效的经营保险业务许可证； |  |
| 5 | 本项目不接受联合体报价。 |  |
| 6 | 投标文件按竞选文件的规定密封、盖章和签署； |  |
| 7 | 投标文件按竞选文件规定的格式填写，内容不全或关键字迹模糊、无法辩认； |  |
| 8 | 投标人必须按竞选文件指定的格式填写各报价，各报价应计算正确，且报价唯一，招标人不接受有任何选择的报价； |  |
| 9 | 投标报价不得高于采购限价； |  |
| 10 | 投标报价不低于企业自身成本； |  |
| 11 | 方案中无未响应竞选文件中已明确必须要作实质性响应的内容； |  |
| 12 | 投标文件中无附有采购人不能接受的条件； |  |
| 13 | 符合竞选文件中规定的其他实质性要求。 |  |
| 14 | 投标文件中响应采购人提出的与上一年度（2023年3月25日到期）的员工补充医疗保险衔接方案 |  |
|  | **评审结论（**通过/不通过**）** |  |

注：

1. 投标人分栏中填写“√”表示该项符合竞选文件要求，“×”表示该项不符合竞选文件要求，“○”表示无该项内容；
2. 经评标委员会审核后，出现一个“×”的结论为“不通过”，即按废标处理。
3. 表中全部条件满足为“通过”，同意进入下一阶段评审。
4. 如对本表中某种情形的评委意见不一致时，以评标委员会过半数成员的意见作为评标委员会对该情形的认定结论。

评委签名： 日 期：2023年 月 日

附件6

**评分标准**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **评审大项** | **评审内容** | **分值** | **评分标准** |
| 价格部分  （30分） | 根据员工补充医疗保险服务报价评分 | 30 | 取所有有效投标人的员工补充医疗保险服务报价的投标报价的平均价作为评标基准价。  以评标基准价作为计算各有效投标报价得分的基础，当有效投标报价等于评标基准价时得30分；有效投标报价与评标基准价之差，每上偏1%扣1.5分。每下偏1%扣1分 |
| 商务部分  （15分） | 采购人供应商管理系统查到的分值 | 2 | 供应商诚信分以评标当天采购人供应商管理系统查到的分值直接计取（供应商诚信分原始分为0分），投标人不在供应商管理系统内的，诚信分按0分计算。本项供应商诚信分在采购人官方网站上定期公布。  诚信分≧2分时本项得2分。 |
| 类似业绩 | 3 | 投标人自2020年1月1日至今类似员工补充医疗保险项目业绩，业绩要求服务的人数规模在100人以上，且保费规模20万以上，每提供一个得1分，最高可得3分。  **注：需提供合同或保单等相应的证明文件关键页复印件加盖公章。** |
| 法人机构经营评级 | 5 | 投标人或投标人总公司2018年至投标文件递交截止，各年度人身险公司经营评价为A类的：1、获得上述年度评价累计3次或以上，得5分。2、获得上述年度评价累计2次，得3分。3、获得上述年度评价累计1次，得1分。4、其他情况得0分。  **注：须提供中国保险行业协会公布的证明文件或官网截图。** |
| 偿付能力充足率 | 5 | 1、2021年第四季度、2022年第一至三季度偿付能力充足率为250%（含）以上得5分；  2、2021年第四季度、2022年第一至三季度偿付能力充足率为200%（含）～250%（不含）得3分；  3、2021年第四季度、2022年第一至三季度偿付能力充足率为150%（含）～200%（不含）得1分；  4、其他情况不得分。  **注：须提供中国银行保险监督管理委员会偿二代监管信息系统截图。** |
| 技术部分  （55分） | 专属团队服务 | 2 | 设有1-2人的专属服务团队，得2分；没有专属服务团队不得分。  **注：必须在标书文件提供对服务团队的人员资质简历，否则不得分。** |
| 理赔服务 | 2 | （1）投标人既能通过自有的理赔APP、微信小程序、服务号等实现参保员工线上自助理赔，并提供线下收单理赔的，得2分；  （2）投标人只能实现线下收单理赔的，得1分；  **注：需提供APP、微信小程序、服务号的理赔页面截图。** |
| 加减保人员变更 | 4 | (1）具备线上自助加减保人员功能的得2分；其他不得分  (2）投标人加减人员变更能精确到按天计算保费或加减员只需要更名直接替换的得2分；其他不得分  **注：需提供响应方案说明并加盖公章。** |
| 等待期及既往疾病报销方案 | 6 | (1)对采购人上一年度有投保的员工提供无疾病等待期续保服务得3分；  （2）对采购人上一年度投保员工提供所有既往疾病也可正常报销（重疾一次性赔付除外）服务得3分  **注：等待期及既往疾病报销方案需提供承诺函并加盖公章。** |
| 增值服务 | 4 | 每提供一个实用、普惠、可操作性的增值服务得1分，最高得4分。  **注：额外增值服务需提供承诺函并加盖公章。** |
| 员工补充医疗保险方案响应情况 | 20 | 根据《员工补充医疗保险服务响应表》中对投标人响应情况，每个正偏离得5分，完全响应不得分，负偏离倒扣5分。本项最高得20分；最高扣分为-20分 |
| 家属补充医疗保险方案响应情况 | 10 | 根据《家属补充医疗保险服务响应表》中对投标人响应情况，每个正偏离得5分，完全响应不得分，负偏离倒扣5分。本项最高得10分；最高扣分为-10分 |
| 服务方案设计科学性 | 7 | 投标人应充分了解采购人需求，制定详细、科学、可行的方案。方案优秀的得7分；方案较好的得5分；方案内容一般的得3分。 |

附件7

补充医疗保险需求

一、参保范围

广州城投综合能源投资经营管理有限公司及广州大学城能源发展有限公司全体合同制员工，两家公司分别投保，中标人分别按投保主体开具发票。暂定参保人为202人，最终采购人确定名单为准。

二、保险项目需求

保险项目包括重大疾病、意外、门诊和住院等，具体如下表：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **保险项目** | | **保险责任** | **保额** |
| 1 | 意外伤害 | | 因意外事故导致身故全额赔付；若伤残的则按残疾程度比例赔付。 | 20万元 |
| 2 | 重大疾病 | | 初次患约定30种的重大疾病100%给付 | 12万元 |
| 3 | 疾病身故 | | 因疾病导致的身故（含猝死）一次性全额给付 | 10万元 |
| 4 | 意外医疗 | | 因意外事故进行门诊或住院治疗（无免赔额，100%赔付） | 2.5万元 |
| 5 | 住院津贴 | | 按实际合理住院天数赔付，最高180天 | 150元/天 |
| 6 | 门诊医疗 | 已结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的⻔诊医疗费⽤ | 疾病门诊保额 | 3万元 |
| 报销比例(甲、乙类药含乙类自付) | 100% |
| 医疗费用日限额 | 800元 |
| 检查费日限额 | 1000元 |
| 门诊手术日限额 | 2000元 |
| 自费费用报销比例/日报销限额 | 60%/380元 |
| 未结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的⻔诊医疗费⽤ | 报销比例(甲、乙类药含乙类自付) | 80% |
| 医疗费用日限额 | 800元 |
| 检查费日限额 | 1000元 |
| 门诊手术日限额 | 2000元 |
| 自费费用报销比例/日报销限额 | 50%/380元 |
| 7 | 住院医疗 | 已结合社会基本医疗保险统筹基⾦⽀付后的住院医疗费⽤ | 住院保额 | 3万元 |
| 报销比例(含乙类药含乙类自付) | 100% |
| 自费费用报销比例 | 68% |
| 床位费日限额 | 230元/人 |
| 未结合社会基本医疗保险报销比例 | 50% |
| 8 | 公共保额 | | 单位全年额度 | 8万元 |
| 个人使用额度 | 2.5万元 |

家属方案：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **保障项目** | | **保额** |
| 1 | 意外身故 | | 10万 |
| 2 | 意外伤残 | | 10万 |
| 3 | 重大疾病（30种），投保后30天等待期 | | 5万 |
| 4 | 附加住院津贴医疗，30元/天，最高180元，投保后30天等待期 | | 0.54万 |
| 5 | 综合医疗 | | 2万 |
| 6 | 意外、疾病门诊 | 结合医保报销比例 | 60% |
| 非结合医保报销比例 | 50% |
| 药品费、治疗费日限额 | 300元/日 |
| 检查费日限额 | 800元/日 |
| 7 | 意外、疾病住院 | 结合医保报销比例 | 80% |
| 非结合医保报销比例 | 50% |
| 床位费限额 | 100元/日 |
| 检查费每次限额 | 3000元/次 |
| 8 | 家属自付费形式一年内需进行中途保全增减人 | | |

三、保险服务需求

（一）安排专人负责协助办理投保、保全、理赔、赔付等全过程的手续；

（二）提供满意的理赔服务；

1.上门收单。供应商应安排专人每月到我司上门收取理赔单据及资料。

2.理赔时效。对保险事故责任明确、索赔单证齐全的理赔，应在10个工作日内完成责任认定并划出赔款。

3.理赔查询。为被保险人提供网上、微信等理赔个人自助查询通道。

4.理赔结果反馈。

（1）在完成每次理赔金划账后，通过手机短信、电子邮件或纸质书面文件向被保险人通知理赔结果，同时提供纸版理赔计算书递送至我司经办人。

（2）供应商应按季度、年度向采购人提交保险业务经营情况汇报材料，内容包括对我司收取保费和赔付情况、参保人员增减情况等。

（三）保险服务时效要求。被保险人在劳动合同生效之日起两个月内投保的，保险合同追溯至劳动合同生效日期起生效。

（四）投标人的服务方案必须提供**与采购人上一年员工补充医疗保险衔接服务（上一年合同到期时间为2023年3月25日）。**

**（五）本次采购合同期限采用1+1的形式，合同每年一签，员工补充医疗保险合同单价不调整。第一年度合同履约完成后，经采购人评价合格后，续签下一年度合同。**