**大庆市中医医院**

**医疗责任保险购置项目**

**招标（邀请招标）文件**

招标人：大庆市中医医院

编制时间：2019年9月2日

**邀请招标文件目录**

第一部分 供应商须知

第二部分 项目需求

第三部分 招标（邀请招标）响应文件

第四部分 相关格式样本

**第一部分 供应商须知**

 本项目招标按照《中华人民共和国招标、投标法》等有关法律、法规和规章的规定，通过公正、公平、公开的招标方式选定承包人。

一、招标方式：招标（邀请招标），但必须满足三家以上（含三家）

二、项目需求数量为1项。

三、项目名称：大庆市中医医院医疗责任保险购置项目

四、项目地址：大庆市中医医院院内

五、资质要求：符合国家标准或相关标准。

六、**责任保险时间**：一年（2019年 9 月 25 日至2020年 9 月 26日）。

七、投标报价：谈判报价应包括成本费用、运杂费用、利税、施工费、售后服务费以及一切措施费用。注：供应商需在报价中明确写明报价所包含费用。

八、医疗责任保险范围：全院各临床科室及医技科室医生投保。

九、评定成交原则：**采取招标（邀请招标），根据符合采购需求，质量和服务高于或相等，且报价最低的原则确定成交供应商。**

**本项目评标委员会享有定标权。**

十、合同：预中标后由采购中心发放《预中标通知书》，招标采购项目在公示五个工作日内，无其他投标供应商质疑，投标供应商方可向使用科室提交合同，使用科室对合同条款无争议后，交由采购中心履行合同审批手续，与投标供应商签订合同并备案生效。合同一式五份，需加盖骑缝章。

十一、付款方式：协议签订后，一次付清全款至黑龙江省医疗责任险办公室。

十二、违约责任

1、供应商提出的投标文件未对招标文件作出实质性响应的。

2、提供虚假材料谋取成交的。

3、与采购单位、其他供应商或采购科室恶意串通的。

4、向采购单位、采购科室行贿或提供其他不正当利益的。

5、其他按采购法规定谈判无效的条件。

供应商出现以上行为之一的，谈判无效，情节严重的，列入不良行为记录名单，在一至三年内禁止参加我院采购活动，或由有关部门给予相应处罚，造成损失的，应承担赔偿责任。

十三、招投标信息。

招标（谈判）会：

1、投标报名截止时间： 2019年 9 月 11 日 16:00 。

报名地点：大庆市中医医院物资采购中心116室

2、招标（谈判）会：

招标（谈判）时间：大庆市中医医院院电话通知，投标人的法定代表人或授权委托人须持法定代表人**证明或授权委托书**以及**身份证原件及复印件，并加盖公司公章**出席开标仪式。

招标（谈判）地点：大庆市中医医院机关楼三楼会议室。

 3、招标单位：大庆市中医医院

地 址：大庆市萨尔图保健路8号

联系人：乔鹏

电话： 0459-5865188
十四、开标及评标。

（一）开标。

1、招标方按招标文件规定的时间、地点主持邀请招标。开标会议在监督单位的监控下由招标方组织并主持，评标委员会成员、投标单位代表及有关工作人员参加。

2、投标方派代表参加开标会议，并应签名报到，以证明其出席开标会议。投标方法定代表人或委托代理人应持有效身份证明参加会议。

3、开标时，由投标人或法人代理人现场提交投标文件。

（二）评标。

招标（谈判）响应文件初审。

1、技术谈判首先对技术文件进行审议，然后与供应商进行技术谈判，同时澄清有关问题。

2、商务谈判：对谈判报价进行审议，并与供应商进行以价格为主的一轮或多轮商务谈判。

3、评标原则：

采取招标（邀请招标），根据符合采购需求，质量和服务高于或相等，且报价最低的原则确定成交供应商。

评标严格按照招标文件的要求和条件进行。在项目预算范围内综合考虑以下因素：

技术服务方面；投标者的资信情况和履约能力；报价；其他。

本项目评标委员会享有定标权。

十五、本文件由大庆市中医医院物资采购中心负责解释。

**第二部分 项目需求**

**需求科室：行风建设办公室**

**需求项目：医疗责任保险**

投保要求：

1. 投保险种：医疗责任保险（参加招标的公司应是与黑龙江省

医责险办公室签订合作协议的公司）

1. 保险额度：
2. 全年累计赔偿限额：110万元。(不能低于)
3. 每次事故赔偿限额：30万元。（不能低于）
4. 每人赔偿限额：30万元。（不能低于）
5. 每人施救费用限额：（含在每人限额内）：4万元。（不能低于）
6. 每人医疗意外赔偿限额（含在每人限额内）：4万元。（不能低于）
7. 每次事故法律费用赔偿限额（不包含在每人、每次事故限额内）：3万元。（不能低于）
8. 免赔额：每次事故赔偿金额在一万（含）元以下的赔案，每次事故免赔额为损失金额的10%；每次事故赔偿额在一万元以上的赔案，每次事故免赔额为8000元或损失金额的10%，以高者为准。
9. 特别约定：如有未能及时提及的问题后续商讨后应在保险单中体现。
10. 保险期限：2019年9月25日至2020年9月26日
11. 理赔时效：在投保方理赔资料齐全，并符合理赔条件，保方一月内应支付完毕。
12. 大庆市中医医院参保条件：本院床位共计500张，参保人

数 310 人。

8、2018年黑龙江省卫生和计划生育委员会医疗责任保险工作领导小组办公室下发的《医疗责任保险参保工作指导建议书》中提供了6家保险公司供参考。

9、2019年9月25日晚零点前保险必须生效。

拟邀请六家全省统保项目承保保险公司：

1、中国人寿财产保险股份有限公司

2、都邦财产保险股份有限公司

3、中航安盟财产保险有限公司

4、英大泰和财产保险股份有限公司

5、阳光财产保险股份有限公司

6、中国人寿财险大庆中心支公司

**备注：建议参与本项目投标供应商在开标前与采购单位联系进行现场勘查，如供应商不进行现场勘查，造成对项目内容理解错误，后果由供应商自行承担。**

**现场勘查: 0459-5865359 陈松**

**第三部分 招标（邀请招标）响应文件**

一、**供应商应编制招标（邀请招标）响应文件并带到谈判现场，所有文件必须盖公司公章，并按要求签字。**

二、招标（邀请招标）响应文件构成：

（一）、基本文件：作为必要条件，必须提供原件副本及复印件并加盖公章，否则谈判无效。

**1、营业执照复印件，经营范围需涵盖此次项目。**

**2、提供与黑龙江省医责险办公室签署的医责险框架协议。**

**3、法定代表人资格证明书（法定代表人参会时提供）或法定代表人授权委托书原件（法定代表人未参加会时提供）。**

**4、参会的法人身份证复印件或委托代理人身份证复印件。参会人身份证原件带至谈判会场。原件及复印件均未提供者，谈判无效。**

（二）技术文件

由供应商针对医疗责任保险分别提出报价、售后、服务等组成明细。

1、主要投保险种、保险额度等详细说明资料。

2、其他技术文件。

（三）商务文件

1、服务期限、付款方式、售后服务等为本项目必要条件，必须响应，否则谈判无效。

2、医疗责任保险售后服务承诺书。 (必须提供，否则谈判无效)

3、谈判报价明细表，报价按规定格式填写，(必须提供，否则谈判无效)。

4、其他商务文件。

（四）投标文件制作

1、投标文件准备正本1份，副本6份，需加盖骑缝章。

**第四部分 相关格式文本**

  **邀请招标投标文件（封皮）**

项目名称：大庆市中医医院医疗责任保险购置项目

投标人（公章）：

法人代表或授权代理人（签字）：

投标日期： 年 月 日

**法定代表人授权委托书**

大庆市中医医院：

本授权书声明： 为（委托单位全称）的法定代表人。代表本单位授权本单位（ ）为本公司合法代理人，就贵方组织的有关 大庆市中医医院医疗责任保险购置项目的招标（邀请招标）及合同的签订、执行、完成，以本单位名义处理一切与之有关得事宜。

 代理人无转委托权。

 本授权书于 年 月 日签字生效，特此声明。

委托单位： （公章） 法定代表人：（签字或盖章）

签发日期： 年 月 日

附：

1、身份证号码：

2、委托代理人签名： 年 月 日

3、营业执照编号：

说明：

1、委托代理人必须为参与本项目供应商本单位的人员，且供应商只能授权1人为本单位合法的委托代理人。否则代理无效。

2、授权委托代理人根据授权范围，以委托单位的名义签订合同，并将此委托书提交给对方作为合同附件。

3、委托书内容填写要明确，文字要工整清楚，涂改无效。

4、委托书不得转借、转让、不得买卖。

5、只能指定一个委托代理人授权委托代理人参与本项目谈判。

**法定代表人资格证明书**

单位名称：

地 址：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

 该同志系我单位的法定代理人。负责我单位参加的

 项目的投标活动，以及合同的签订、执行、完成，以本单位名义处理一切与之有关得事宜。

 特此证明

供应商全称：（盖章）

年 月 日