**项目名称： 重钢总医院医疗责任险项目**

（项目编号： CGZYYCG202240 ）

**竞 争 性 比 选 文 件**

项目业主： 重钢总医院

2022年8月30日

**第一章 重钢总医院医疗责任险项目 比选公告**

重钢总医院拟对重钢总医院医疗责任险项目进行比选。欢迎有合法资质的单位前来参选。

**一、项目名称**：重钢总医院医疗责任险项目

**二、项目地点**：重庆市大渡口区大堰三村特1号

**三、服务期限**：1年。

**四、资格要求**：

（一）具有独立承担民事责任的能力，具有工商行政主管部门核发的有效工商营业执照且范围与本项目相适应，并在人员、设备、资金等方面具有相应的能力。（提供加盖响应人鲜章的营业执照复印件）。

（二）参加采购活动前三年内，（指2019年1月1日至今），在经营活动中没有重大违法记录。响应人提供书面声明。

比选时比选人网上查询下列信息，若下列查询信息显示存在不良行为，比选人有权否决响应人的参选资格。

1．信用中国网站（[www.creditchina.gov.cn](http://www.creditchina.gov.cn)）以下内容的查询结果网页（查询信息为响应人名称）

“信用信息”查询结果。

“失信被执行人”查询结果。

“重大税收违法案件当事人名单”查询结果。

“政府行政许可与行政处罚”查询结果。

2．中国政府采购网（www.ccgp.gov.cn）“政府采购严重违法失信行为记录名单”查询结果。

（三）法律、行政法规规定的其他条件。

（四）本次比选不接受联合体参与。

（五）特定资格条件。

1.响应人必须是经国家保险监督管理部门批准设立的财产保险公司，具有国家保险监督管理部门颁发的《中华人民共和国经营保险业务许可证》。（提供证书复印件并加盖公章）

2.本项目只接受其一家重庆分公司或分支机构（分支机构需要有相应授权）参与比选。

**五、现场踏勘**：自行踏勘, 无论响应人是否踏勘过现场，均被认为在提交响应文件之前已经踏勘现场，对本项目的风险和义务已经十分了解，并在其响应文件中已充分考虑了现场和环境条件。

**六、比选时间、地点及文件获取**

（一）比选文件发布时间：2022年8月30日。

（二）比选时间：2022年9月5日下午15：00时。

（三）比选文件获取方式：重钢总医院官网（www.cghospital.com）。

（四）比选报名：**本项目应在比选截止时间前1天进行报名，报名方式为：****将加盖响应人公章的报名函发送至指定邮箱cgzyyxjzy@163.com****。只有进行报名的单位才具备参选资格**。**报名函格式自拟。**

（五）响应文件递交截止时间：2022年9月5日下午15：00时。超过截止时间的恕不接受。

（六）响应文件递交方式：

考虑到疫情原因，不组织响应人现场参加比选。

递交电子响应文件并邮递纸质响应文件：**响应人将完整的纸质响应文件按要求加盖单位公章后，扫描为PDF电子响应文件并加密，在响应文件递交截止时间前，将加密的PDF电子响应文件发送至指定邮箱cgzyyxjzy@163.com。发送响应文件时在邮件内容中备注响应单位联系人及联系电话。比选人比选时现场联系响应单位获取电子响应文件密码。递交电子响应文件的供应商需要将纸质响应文件正、副本邮递至比选人。邮递地点：重庆市大渡口区大堰三村特1号。联系人：尹老师，联系电话：18623591765。在递交响应文件截止时间前，若同时收到电子响应文件及纸质响应文件的则以纸质响应文件为准，若仅收到电子响应文件的则以电子响应文件为准。请保持电子响应文件与纸质响应文件的一致性。**

**七、联系人**

比选人：重钢总医院地址：重庆市大渡口区

组织联系人：尹老师 联系电话：023-81915011

业务部门联系人：陈老师 联系电话：023-81915024

**第二章 响应人须知**

**一、比选报价、限价、评分说明**

（一）报价说明：

响应文件中仅存在唯一报价，本次比选无二次报价。以总价报价的形式进行报价。本次报价须为人民币含税交钥匙工程报价，包含：产品价、人工费、印制费、通讯费、交通费、保险费、税费、抽检费、培训费等所有费用。因响应人自身原因造成漏报、少报皆由其自行承担责任，比选人不再补偿。

 （二）限价说明：

本次比选最高总限价为 980000元 ，总价超过最高限价的作废。

（三）评分说明：

1．资格审查及符合性审查：评审由比选方相关人员组成评审小组，并根据比选文件的要求对响应人提交的响应文件进行审查，只有资格审核及符合性审核合格的响应人才能继续参与评审。

（1）资格审查

依据比选文件要求，由评审小组对响应文件中的资格证明文件进行审查。资格审查资料表如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **检查因素** | **检查内容** |
| 1 | 响应人应符合的基本资格条件 | （1）具有独立承担民事责任的能力 | 响应人法人（主要负责人）营业执照（副本）或事业单位法人（主要负责人）证书（副本）或个体工商户营业执照或有效的自然人身份证明； 响应人法定代表人（主要负责人）身份证明和法定代表人（主要负责人）授权代表委托书。 |
| （2）具有履行合同所必需的设备和专业技术能力 | 响应人提供书面声明或相关证明材料（见格式文件） |
| （3）参加政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录 | 1.响应人提供书面声明（见格式文件）；2.采购人将通过 “信用中国”网站(www.creditchina.gov.cn)、"中国政府采购网"(www.ccgp.gov.cn)等渠道查询响应人信用记录，对列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、政府采购严重违法失信行为记录名单的响应人将拒绝其参与本次采购。 |
| （4）法律、行政法规规定的其他条件 |  |
| 2 | 其它资格条件 | 不接受联合体参与。 |

（2）符合性审查

评审小组应当对符合资格的响应人的响应文件进行符合性审查，以确定其是否满足比选文件的实质性要求。符合性审查资料表如下：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **序号** | **评审因素** | **评审标准** |
| 1 | 有效性审查 | 响应文件签署 | 响应文件上法定代表人（主要负责人）或其授权代表人的签字齐全。 |
| 响应方案 | 只能有一个方案参选。 |
| 报价唯一 | 只能在预算金额和最高限价内报价，只能有一个有效报价，不得提交选择性报价。 |
| 2 | 完整性审查 | 响应文件份数 | 响应文件正、副本数量符合比选文件要求。 |
| 3 | 响应文件内容 | 响应文件内容 | 响应比选文件中规定的内容。 |

（3）在对响应文件的有效性、完整性和响应程度进行审查时，可以要求响应人对响应文件中含义不明确、同类问题表述不一致或者有明显文字和计算错误的内容等作出必要的澄清、说明或者更正。响应人的澄清、说明或者更正不得超出响应文件的范围或者改变响应文件的实质性内容。响应人的澄清、说明或者更正应当由法定代表人（主要负责人）或其授权代表签字或者加盖公章。由授权代表签字的，应当附法定代表人（主要负责人）授权书。

2．评审原则：综合评分法。满足比选文件要求，按最终评分高低进行排序，若得分相同，则以技术部分得分高低排序，技术部分得分也一样的，则以商务部分得分高低排序，商务部分得分也一样的，则由评审小组投票决定。凡参加本次比选的响应人均被视为接受上述项目的比选条款。

3．评分说明：

|  |  |
| --- | --- |
| 评审因素 | 评审标准 |
| 分值构成（总分1OO分） | 比选总报价得分 40 分；技术部分得分 37 分；商务部分得分 23 分。 |
| 评审基准价计算方法 | 有效的比选报价中的最低价为评审基准价以上计算取小数点后2位，小数点后第二位四舍五入。 |
| 比选报价得分（A） | 比选报价得分＝（评审基准价/比选报价）×价格权重×100。以上计算取小数点后两位，小数点后第三位四舍五入。 |
| 技术部分得分（B） | 保险业务办理及服务（6分） | 评审小组根据响应人提供的保险业务办理及服务方案优劣程度进行评分。优得5-6分、良得3-4分、一般得1-2分、未提供或差得0分。 |
| 理赔手续简化方案（6分） | 评审小组根据响应人提供的理赔手续简化方案的优劣程度进行评分。优得5-6分、良得3-4分、一般得1-2分、未提供或差得0分。 |
| 医疗纠纷预防与处理培训方案（8分） | 评审小组根据响应人提供的医疗纠纷预防与处理培训方案的优劣程度进行评分。优得7-8分、良得4-6分、一般得1-3分、未提供或差得0分。 |
| 重大事故的处理措施（8分） | 评审小组根据响应人提供的重大事故的处理措施的优劣程度进行评分。优得7-8分、良得4-6分、一般得1-3分、未提供或差得0分。 |
| 风险预防服务（9分） | 评审小组根据响应单位提供的风险预防服务的优劣程度进行评分。优得7-9分、良得4-6分、一般得1-3分、未提供或差得0分。 |
| 商务部分得分（C） | 业绩（4分） | 2019年1月1日至今，响应人有服务医疗机构医疗责任保险的服务经验，服务医疗机构数量50个及以上得4分,20（含）-49个得2分，10（含）-19个得1分，其他不得分。 |
| 偿付能力充足率（4分） | 企业实力偿付能力（4分）响应人总公司核心偿付能力充足率（2021年四季度）250%以上，优秀得4分。200%（含）-250%，良好得2分，200%以下，不得分。提供正规的偿付能力披露报告，未提供不得分。 |
| 消费投诉情况（4分） | 响应人2021年四季度在渝监管机构统计消费投诉情况中年均亿元保费投诉量（件/亿元）进行排名，投诉量最低的为优秀得4分，投诉量第二，为良好得2分，投诉量第三，为一般得1分。投诉量第四及以上不得分。提供正规的统计报告（可提供关健页）。未提供不得分。 |
| 优惠承诺（11分） | 提供的额外的优惠服务承诺如：无免赔额加3分；每人每次责任限额提升至50万及以上，累计责任限额提升至200万及以上得2分；响应第三章第三条第三款追溯期特别约定加6分，由评审小组依据响应情况进行评审。 |
| 得分=A+B+C。 |

**二、响应人不足的情形**

有下列情形之一的，比选人将重新组织比选：

1．截止时间止，响应人少于 3 个的。

2．经评审小组评审后否决所有响应人的。

3．经评审后，如有效响应人不足三个的，且使得比选明显缺乏竞争的，评审小组可以否决全部响应人，比选人将重新组织比选。

重新比选后响应人仍少于3个，由评审小组商议决定是否按法定程序比选和评审，确定中选人或转变采购方式。

**三、比选有效期**：30日历天。（从提交响应文件截止日起计算）

**四、付款方式：**由合同约定。

**五、响应文件的组成**：

比选报价函；

法定代表人（主要负责人）身份证明及授权委托书；

资质部分；

商务部分；

技术部分；

其它须说明材料。

注意：以上资料应加盖鲜章，响应文件应提交正本一份，副本一份密封装袋，并加盖响应人公章。未按规定密封的响应文件将被拒绝接收。本次比选须由法定代表人（主要负责人）或其代理人（附授权委托书）参加，并携带身份证原件。

**六、合同的签订**：中选人应当自中选通知书签章起15 天内，按比选文件合同模板和中选人的响应文件内容与比选人签订书面合同。中选人无正当理由拒签合同的或因中选人原因未在规定时间内签定合同的，比选人取消其中选资格；给比选人造成的损失，中选人应当对造成的损失进行赔偿。如中选第一候选人未签订合同，比选人有权选择第二候选人签订书面合同。

**七、费用**：不论比选结果如何，响应人自行承担与本次比选有关的所有费用。

**八、如有未尽事宜，最终解释权在比选方。**

**第三章 项目服务需求及方案**

**一、计费因子数据**

2021年比选人床位数800张，有医务人员数量：医生256人，护士472人，其他医技人员113人，年门诊人次：677430，年住院人次：30985。

2、具体投保数量以实际情况为准。

**二、医疗机构责任保险方案**

投保人：重钢总医院。

承保区域：重钢总医院。

**（一）保险险种--医疗机构责任保险（主险）**

1、保障范围

比选人在诊疗活动中因执业过失导致患者人身损害而负担的赔偿责任以及精神损害费用、法律费用等，保险人根据保险合同约定负责赔偿。

2、责任限额和保费价格

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医疗机构责任保险 | 每人每次责任限额 | 累计责任限额 |
| 40万元 | 150万元 |

责任限额说明：

（1）每人责任限额是指在保险年度内，比选人造成每一名患者人身损害，在保险责任范围内获得的最高赔偿金额。

（2）累计责任限额是指比选人在保险年度内获得的最高赔偿金额。若保险年度内比选人累计获得的赔款等于累计责任限额，则该医疗机构的保险单项下的保险责任终止。

（3） 精神损害费用每人责任限额为主险每人责任限额的10%，累计责任限额为主险累计责任限额的10%，且在主险责任限额之内计算。

（4）法律费用每次事故责任限额为主险每人责任限额的10%，累计责任限额为主险累计责任限额的10%，且在主险责任限额之内计算。

**（二）保险险种--附加险**

1、附加险保险险种

|  |  |
| --- | --- |
| 附加险 | 医疗意外保险 |
| 医疗机构场所责任保险 |

2、附加险保障范围

（1）医疗意外保险

在保险单载明的保险期间或追溯期内，在比选人及其保险单载明的医务人员从事与其诊疗科目、医务人员执业资格相符的诊疗活动中造成患者人身损害，患者和比选人对损害的发生都没有过错，在保险期间内，由患方首次向比选人提出损害赔偿请求，依照法院判决、仲裁裁决或保险人认可的调解协议，应由比选人给予患方的经济补偿，保险人按照保险合同约定负责赔偿。

（2）医疗机构场所责任保险

在保险单载明的保险期间内，由于下列原因导致第三者（含患者）的人身损害或财产损失，依照中华人民共和国法律（不包括港、澳、台地区法律）应由比选人承担的经济赔偿责任，保险人按照保险合同约定负责赔偿：

比选人的公共设施存在缺陷或者比选人对其管理不善或操作、维护不当；比选人或其工作人员的过失导致的火灾、爆炸；比选人或其工作人员的过失导致比选人提供的食品引发食物中毒或其他食源性疾患。

3、附加险责任限额/保险金额

|  |  |
| --- | --- |
| 险种 | 责任限额/保险金额 |
| 公平分担损失保险 | 每人和累计责任限额为主险责任限额的20% |
| 医疗机构场所责任保险 | 每次事故和累计责任限额同主险累计责任限额 |

**三、特约约定及其他保险条件**

（一）特别约定

1、医务人员特别约定

本项目所称医务人员，包括执业（助理）医师、注册护士、药师（士）、检验技师、影像技师（士）等卫生专业人员，以及医疗管理人员、进修医务人员、规培人员、外聘医务人员、外请会诊医务人员、符合多点执业条件的医务人员等。无论其处于何岗位，只要实际从事具体诊疗活动，便属于医务人员。保险人同意投保医疗机构投保时可不提供外请医务人员名单。

2、承保基础特别约定

本项目的承保基础为期内索赔制，即保险事故索赔发生日期须在保险期间内。索赔发生日期是指受害人或其家属首次以口头或书面形式向比选人提出索赔的日期。

3、追溯期特别约定

追溯期是自保单生效日向前追溯的期间，是在以期内索赔为承保基础条件下，保险人给予被保险人承保责任期限上的优惠，即如设定有追溯期，则承保责任期限不仅仅是保险期限，对于在保险期限之前（追溯期内）发生的保险事故，保险人也予以赔偿。

本保险设定追溯期，首年投保追溯期为1年，第二年续保，追溯期为2年。

在追溯期内，被保险人的医务人员在诊疗活动中，因执业中非故意行为造成患者人身损害，在本保险期间内，由患者、其近亲属或合法继承人首次向被保险人提出索赔申请，依法应由被保险人承担民事赔偿责任时，保险人按照本保险合同的约定负责赔偿。

4、足额投保特别约定

比选人如实提供投保数据，保险人一旦承保，则视为比选人足额投保，且保险人不得因为比选人在保险期限内发生医务人员变动、门诊人次数等投保数据变化而要求比例赔偿或拒赔赔偿。

比选人在投保时应如实告知床位数，如果投保时床位数与实际床位数不相符，保险人可进行相应的保费增加。

比选人在保险期间发生医务人员变动，应及时向保险人告知。如果医务人员变动不超过投保医务人员数量的10%，保险人不增加保费，如果医务人员变动超过投保医务人员数量的10%，保险人应进行相应的保费增加。

5、医疗机构类别特别约定

按照比选人的《医疗机构执业许可证》中所列医疗机构所属类别类型计算保费。

6、责任认定特别约定

保险人以下列方式之一确定的比选人的赔偿责任为基础，按照相应约定进行赔偿：

（1）比选人和向其提出损害赔偿请求的患者协商并经保险人确认；

（2）在保险人的共同参与下，由重庆市各级医疗纠纷人民调解委员会合理调解；

（3）由重庆市各级卫生行政部门调解，调解结果经保险人认可的；

（4）仲裁机构裁决；

（5）人民法院判决；

（6）保险人认可的其它方式认定。

本条特别约定只适用于医疗责任保险（主险）。

7、索赔单证特别约定

比选人向保险人请求赔偿时，提交下列单证材料：

（1）有关责任人的资格或执业证明；

（2）患者或其近亲属的书面索赔申请；

（3）保险事故情况说明、赔偿项目清单；

（4）经国家批准或认可的医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定机构进行鉴定的，应提供医疗事故技术鉴定或医疗过错司法鉴定书；经重庆市医疗纠纷第三方调解机构或相关行政部门或法院、仲裁机构依法调解、判决、裁决、裁定的，应当提供调解书或判决书、裁定书或具有同等法律效力的其他文件。

（5）如将赔款支付给比选人的，需提供比选人已经向第三者支付赔偿金的书面证明材料。

本条特别约定只适用于医疗责任保险（主险）。

8、诊疗活动特别约定

本项目所指的诊疗活动是指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动，包括诊断、治疗、护理环节及体检、医学整形。

本条特别约定只适用于医疗责任保险（主险）。

9、律师费特别约定

本项目所指的律师费是指比选人因医疗责任纠纷诉讼所产生的律师服务费，律师费用每次事故赔偿限额为人民币10000元。

本条特别约定只适用于医疗责任保险（主险）。

10、及时报案特别约定

发生保险责任范围内的事故后，投保人、比选人在五个工作日内通知保险人。

（二）免赔额

绝对免赔额1万元。

四、除第三章第三条第三款“追溯期特别约定”外，本章内容为全部响应或正偏离条件，未全部响应或负偏离的按作废处理。

**第四章 部份响应文件格式（可参照）**

 **项目**

**响 应 文 件**

响应人：

 年 月 日

**目录**

一、比选报价函；

二、法定代表人（主要负责人）身份证明及授权委托书；

三、资质部分；

四、商务部分；

五、技术部分；

六、其它须说明材料。

**一、响 应 函**

 比选人名称：

1．我方已仔细研究了 （项目名称）比选文件的全部内容，原意以含税价人民币（大写） （￥ ）的报价完成本项目并按合同约定履行义务。

2．我方的响应文件包括下列内容：

（1）比选报价函；

（2）法定代表人（主要负责人）身份证明及授权委托书；

（3）营业执照副本；

（4）商务部分；

（5）技术部分；

（6）其它须说明材料。

响应文件的上述组成部分如存在内容不一致的，以响应函为准。

3．我方承诺响应比选文件的全部要求。

4．我方承诺在比选文件规定的响应文件有效期内不撤销响应文件。

5．如我方成交，我方承诺：

（1）在收到成交通知书后，在成交通知书规定的期限内与你方签订合同；

（2）在签订合同时不向你方提出附加条件；

（3）在合同约定的期限内完成合同规定的全部义务。

6．我方在此声明，所递交的响应文件及有关资料内容完整、真实和准确。

7． （其他补充说明）。

供 应 商： （盖单位章）

法定代表人（主要负责人）或其授权的代理人： （签字）

地 址：

电子邮箱：

电 话：

传 真：

年 月 日

**二、授权委托书**

（适用于有委托代理人的情况）

本人 （姓名）系 （供应商名称）的法定代表人（主要负责人），现委托 （姓名）为我方代理人。代理人根据授权，以我方名义签署、澄清确认、递交、撤回、修改比选项目响应文件、签订合同和处理有关事宜，其法律后果由我方承担。

委托期限：自本委托书签署之日起至 比选项目签订采购合同之日止。

代理人无转委托权。

附：法定代表人（主要负责人）身份证复印件及委托代理人身份证复印件。

供应商： （盖单位章）

法定代表人（主要负责人）： （签字）

身份证号码：

委托代理人： （签字）

身份证号码：

年 月 日

**三、法定代表人（主要负责人）身份证明**

响应人名称：

单位性质：

地址：

成立时间： 年 月 日

经营期限：

姓名： 性别： 年龄： 职务：

系 （响应人名称）的法定代表人（主要负责人）。

特此证明。

响应人： （盖单位公章）

 年 月 日

|  |
| --- |
| **法定代表人（主要负责人）身份证正面复印件** |

|  |
| --- |
| **法定代表人（主要负责人）身份证背面复印件** |

**四、书面声明**

 比选人名称：

我方已仔细研究了 （项目名称）比选文件的全部内容，我方承诺在参加采购活动前三年内（指2019年1月1日至今），在经营活动中没有重大违法记录， 未列入失信被执行人、重大税收违法案件当事人名单、无政府采购严重违法失信行为记录，且在人员、设备、资金、技术等方面具有相应的能力。若承诺与实事不符合，愿意承担相应责任。

响应人： （盖单位公章）

 年 月 日

**五、资质材料。**

**六、商务部分；**

**七、技术部分；**

**八、其它须说明材料。**

**格式由响应人自行编制**