

合 同 书

项目名称：2025 年公务员医疗补助项目(重 3)

采购编号：WZZC2025-C3-810112-DFGC

合同编号：12NMB1E0680220251801

日期：二〇二五年十月

目 录

1 合同

2 最后报价

3 采购需求

4 竞标声明

5 商务条款偏离表和技术偏离表

6 成交通知书

[illegible]

二、保险期限与保障责任范围

4. 保险期限：2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。

5. 每位被保险人在保险期限内，在医保定点医院住院治疗所支出的符合基本医疗保险规定报销范围，保险公司承担以下保险责任：

（1）基本医疗保险起付线以下个人自付部分，由保险公司按 60%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；

（2）基本医疗保险统筹基金支付段个人自付部分（起付线以上至 150000 元），由保险公司按 70%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；

（3）大额医疗保险支付段（即个人自付 15 万元以上部分进入大额保险）的个人自付部分由保险公司按 80%比例赔付，年度累计最高赔付 12000 元。

6. 补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日-2025 年 12 月 31 日。

三、投保费用及支付方式

7. 按 142.5 元/人·年 标准投保。具体参保名单由甲方提供。在保险期限内，如有符合范围条件的新增或漏保人员应予以纳入公务员住院补充医疗保险范围，并补缴新增人员或者漏保人员的保险费。

8. 支付方式：（一）资金支付。投保费由甲方按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭乙方提供的等额正式发票将资金分两次拨付。

（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务乙方赔付率过高而超支，甲方不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。

四、理赔处理

9. 被保险人在保险期限内发生的住院医疗保险责任范围内的医疗费用，必须先由本人垫付，在与定点医疗机构结清所有的医疗费用后，再凭住院发票复印件、出院记录（2025 年 12 月 31 日前出院）或证明复印件、基本医疗保险结算单（以上三项均需医保经办机构盖章）、身份证复印件和被保险人银行账号复印件由甲方统一向乙方提出索赔申请。

10. 乙方有权对被保险人的住院病历、医疗处方、诊疗报告、费用明细及其他与医疗费用有关的一切原始资料以及社会统筹医疗基金支付范围内的医疗费用凭证进行核查。被保险人及甲方应积极配合，提供相关的资料。甲方需协助乙方协调各定点医疗机构的关系，完成补充医疗保险的核查工作。

11. 乙方应在 7 个工作日内核定住院医疗保险费用给付金额,并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 20 个工作日内履行给付义务。

12. 被保险人最迟应当在保险年度结束后的六个月内提出补偿申请,逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院,住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度,下一保险年度出院的,医疗费用列入下一保险年度报销范围,本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日-2025 年 12 月 31 日。

13. 乙方应于每月 15 日前向甲方提交上月理赔数据(含姓名、性别、身份证号码、赔付相关数据等)及报表。

五、新增人员管理

14. 对于基本医疗保险的新增或漏保人员,甲方应当月起为其办理补充医疗保险投保手续并缴纳补充医疗保险费,新增被保险人自缴费当月起享受补充医疗保险待遇,漏保人员自当年 1 月 1 日起享受补充医疗保险待遇。

15. 新增人员保险期间的终止日期与该保险年度其他参保人员一致。

(注:在岑溪市的垂直管理单位如要参保,需将参保名单报到岑溪市医疗保障事业管理中心备案,投保费用标准、保障责任范围和待遇支付标准等均享受同等待遇,参保相关费用由单位直接拨款乙方,乙方应予以受理。)

六、信息使用管理

16. 甲方在每次保费划缴时,须同时提供如下被保险人的信息和资历(包括数据软盘):

(1) 被保险人的姓名、性别、年龄、身份证号码及其他相关信息;

17. 对甲方提供的被保险人相关信息,乙方不能向第三方泄露。

七、监督审核

18. 甲方应恰当履行对补充医疗被保险人和定点医疗机构的管理、监督职责。乙方对甲方的监督管理制度有相应的了解、建议的权利。

19. 乙方对定点医疗机构诊疗过程中进行跟踪了解,发现医疗机构人员有弄虚作假现象的,应立即向甲方报告,甲方应运用监督管理权限对定点医疗机构和医疗人员的违法违规行为进行处理。

20. 投保人、被保险人报告的保险事故经乙方证实为虚假事故的,乙方将不承担赔付责任。

21. 因定点医疗机构或被保险人的弄虚作假行为导致乙方损失的,甲方应配合乙方进行追偿。

八、服务管理

22. 在本合同履行期间内,乙方负责向甲方提供如下管理服务项目:

(1) 乙方负责根据双方确定的保险责任及甲方以往的相关医疗消费情况核定相应的保费标准。

(2) 乙方负责按照本合同约定,代甲方向被保险人提供相应的理赔咨询服务。

(3) 乙方负责定期向甲方提供计划管理报告服务。每季度第一个月向甲方提交上季度赔付情况及专项账户使用情况;每半年向甲方提交医疗保障计划运营报告,并提供相关咨询服务和运行建议。

九、其他

23. 在保险年度内,甲方基本医疗保险药品目录、诊疗目录及医疗服务设施目录范围发生改变,本保险年度的支付标准参照本年度保险责任起始时的基本医疗保险药品目录、诊疗目录及医疗服务设施目录的范围执行。

24. 由乙方派驻不少于2名员工到甲方办公场所一起办公,作为2025年公务员医疗补助项目(重3)的专项服务人员。除了处理该项目的日常工作外,协助甲方处理日常相关工作。

25. 由甲方无偿提供在岑溪市医疗保障事业管理中心的办公场所给乙方,用于乙方处理该项目的相关工作,并用于存档相关资料。乙方派驻人员办公用品、办公设备等其他所需物品由乙方负责。

26. 对于乙方所派驻的人员,甲方仅为代管日常工作事宜,其工资、福利等待遇及相关的法律责任、义务全部由乙方承担。

27. 乙方派驻的人员在开展日常工作过程中,因乙方业务产生的会议、培训等支出由乙方负责,因甲方业务安排的会议、培训、下乡等公务支出由甲方负责。

28. 每季度至少召开一次甲、乙双方相关人员参加的联席会,具体研究解决双方合作的有关事宜。

29. 本项目不要求缴纳履约保证金。

30. 甲方、乙方、被保险人之间发生的有关补充医疗保险争议时,由各方根据当地基本医疗保险相关规定协商解决;协商不成的,提请当地劳工和社会保障行政管理部门进行调解,调解不成的,按有关法律法规办理。

31. 对于合同的未尽事宜, 需进行修改、补充和完善的, 甲、乙双方必须就所修改的内容签订书面的补充合同, 作为合同的附件, 与本合同具有同等法律效力。

32. 本合同自甲、乙双方负责人或授权代表签字，并加盖公章之日起生效。同时，本合同效力追溯至 2025 年 1 月 1 日零时起。

33. 本合同一式四份，甲乙双方、代理机构及政府采购监督管理部门各执一份，具有同等法律效力。

34. 本合同自签订之日起2个工作日内,甲方应当将采购合同在广西壮族自治区财政厅指定的媒体上公告。

甲方（章）	乙方（章）
岑溪市医疗保障事业管理中心	北部湾财产保险股份有限公司梧州分公司
年 月 日	年 月 日
单位地址：梧州市岑溪市滨江三路 88 号	单位地址：梧州市西堤三路 19 号国龙财富中心 26 楼
法定代表人(负责人)：	法定代表人(负责人)：
委托代理人：	委托代理人：
电话：0774-8216813	电话：13737474993
电子邮箱：cxsybzx@163.com	电子邮箱：
开户银行：	开户银行：农业银行梧州金祥支行
账号：	账号：20314001040007600
邮政编码：543200	邮政编码：
经办人：	
年 月 日	

投标报价明细表

投标人全称（公章）：北部湾财产保险股份有限公司梧州分公司

项目编号及分标：2025年公务员医疗补助项目(重3)（WZZC2025-C3-810112-DFGC）

供应商名称	报价(总价，元)	服务项目负责人	合同履行期限	备注
北部湾财产保险股份有限公司梧州分公司	2990647	王文昌	2025年1月1日至2025年12月31日	/

采购需求

采购项目技术规格、参数及要求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

（1）本竞争性磋商采购文件所称中小企业必须符合《政府采购促进中小企业发展管理办法》（财库〔2020〕46号）的规定。

2. “实质性要求”是指采购需求中带“▲”的条款或者不能负偏离的条款或者已经指明不满足按响应文件按无效处理的条款。本项目技术需求为实质性要求，不允许负偏离。

3. 供应商应根据自身实际情况如实响应磋商文件，否则将按无效响应处理（定制采购不适用本条款）。对于重要技术条款或技术参数应当在响应文件中提供技术支持资料，技术支持资料以磋商文件中规定的形式为准，否则将视为无效技术支持资料。

4. 供应商必须自行为其竞标产品侵犯他人的知识产权或者专利成果的行为承担相应法律责任。

采购预算：2990647 元

序号	服务名称	数量单位	所属行业	▲技术需求
1	2025年公务员医疗补助项目（重3）	1项	金融业	<p>一、项目说明</p> <p>为进一步健全和完善基本医疗保险制度，减轻岑溪市公务员个人医疗负担，参照《关于印发我市城镇基本医疗大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》的规定，将岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，由岑溪市医疗保障事业管理中心统一向承保公司投保团体补充医疗保险，作为城镇职工基本医疗保险的补充。</p> <p>承保保障时间、保障对象、保障范围、保障水平、补偿标准按《关于印发我市城镇基本医疗大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配</p>

			<p>套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》文件规定执行。</p> <p>二、投保对象</p> <p>投保对象是岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，对投保对象的投保，承保公司不能设立排他条款或以任何理由拒绝。</p> <p>注：岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员指</p> <p>（1）符合《中华人民共和国公务员法》（主席令第三十五号）规定的在编公务员，包括在中国共产党机关、人大机关、政协机关、行政机关、审判机关、检察机关和民主党派机关的在编工作人员和在编退休人员；（2）经批准列入参照国家公务员制度管理的事业单位的在编工作人员和在编退休人员；（3）财政全额拨款的事业单位在编工作人员和在编退休人员。</p> <p>三、保险期限</p> <p>保险期限为2025年1月1日至2025年12月31日（医保结算年度）。</p> <p>四、投保费用标准</p> <p>按142.5元/人·年标准投保。具体参保名单由采购人提供。在保险期限内，如有符合范围条件的新增或漏保人员应予以纳入公务员住院补充医疗保险范围，并补缴新增人员或者漏保人员的保险费。</p> <p>五、保障责任范围和待遇支付标准</p> <p>每位被保险人在保险期限内，在医保定点医院住院治疗所支出的符合基本医疗保险规定报销范围，保险公司承担以下保险责任：</p> <p>1. 基本医疗保险起付线以下个人自付部分，由保险公司按60%比例赔付，年度累计最高赔付1000元；</p> <p>2. 基本医疗保险统筹基金支付段个人自付部分（起付线以上至150000元），由保险公司按70%比例赔付，年度累计最高赔付1000元；</p> <p>3. 大额医疗保险支付段（即个人自付15万元以上部分进入大额保险）的个人自付部分由保险公司按80%比例赔付，年度累计最高赔付12000元。</p> <p>六、赔付要求</p> <p>（一）被保险人在保险期限内发生的住院医疗保险责任范围内的医</p>
--	--	--	---

			<p>疗费用，先由本人垫付，在与定点医疗机构结清所有的医疗费用后，再凭住院发票复印件、出院记录或证明复印件、基本医疗保险结算单（以上三项均需医保经办机构盖章）、身份证复印件和被保险人银行账号复印件由采购人统一向保险公司提出索赔申请。</p> <p>（二）被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。</p> <p>（三）保险公司应在 7 个工作日内核定住院医疗保险费用给付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 20 个工作日内履行赔付义务。</p> <p>七、支付方式</p> <p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p> <p>八、医保补充保险管理。</p> <p>结合岑溪市实际情况制定保险合同（明确具体补偿分段及比例、配备承办及管理资源、双方的责任、权利和义务等），岑溪市医疗保障事业管理中心与成交商业保险机构签署公务员补充医疗保险合同。因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，根据采购法第五十条 政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同，提前 15 天报告上级相关部门，并依法追究责任。</p> <p>九、建立办公管理机制。</p> <p>商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为</p>
--	--	--	---

			<p>2025 年公务员医疗补助项目(重 3)的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常相关工作。建立公务员补充医疗保险与基本医疗保险一体化的管理平台，在政策咨询、保费征收、费用审核、医疗巡查、理赔接待、档案整理等环节参与配合医保部门的管理工作，使医保部门能顺利履行公务员补充医疗保险各项职能，让参保人员得到一站式服务。</p> <p>十、其他</p> <p>在岑溪市的垂直管理单位如要参保，需将参保名单报到岑溪市医疗保障事业管理中心备案，投保费用标准、保障责任范围和待遇支付标准等均享受同等待遇，参保相关费用由单位直接拨款到承保公司，承保公司应予受理。</p>
▲一、商务条款			
服务期限和地点	<p>(1) 服务期限：2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。</p> <p>(2) 服务地点：广西岑溪市采购人指定地点。</p>		
合同签订时间	自成交通知书发出之日起 25 日内。		
报价要求	<p>(1) 本项目缴费标准单价 142.5 元 / 人·年为固定价格，保费最终金额以实际投保人数结算。</p> <p>(2) 竞标报价应当包含必须包括保险费用、利润、税费等相关文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。</p>		
其他要求	成交供应商不得转包、分包给第三方。擅自将服务合同转包或部分分包给第三者，将终止合同，经济损失和法律责任由成交人承担。		
服务承诺要求	<p>(1) 商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为 2025 年公务员医疗补助项目(重 3)的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常相关工作。</p> <p>(2) 被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医</p>		

	疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日-2025 年 12 月 31 日。保险公司应在 7 个工作日内核定医疗保险费用赔付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 20 个工作日内履行赔付义务。
付款方式	<p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p>
二、与实现项目目标相关的其他要求	
（一）供应商的履约能力要求	
管理体系要求	具体见本竞争性磋商文件第二章“供应商须知”，以及第四章“评审程序、评审方法和评审标准”。
业绩要求	具体见本竞争性磋商文件第二章“供应商须知”，以及第四章“评审程序、评审方法和评审标准”。
（二）验收标准	
符合国家规定的质量标准和现行技术规范、规程要求并通过有关部门审查。	
▲（三）其他要求	
<p>（1）供应商可根据自身情况编制项目技术方案（内容自拟，内容可包括但不限于服务方案、管理制度、理赔方案）及提供相关商务分证明材料等。</p> <p>（2）因项目为行政单位所采购的长期服务项目，服务质量直接影响极长时间内行政单位工作效果和质量，如提供虚假证明材料被核实查出或所供编制服务与采购需求不符，则视为虚假应标。采购人可按相关规定向岑溪市财政局政府采购监督管理股递交相关材料。</p>	

竞标声明

致：岑溪市医疗保障事业管理中心：

北部湾财产保险股份有限公司梧州分公司系中华人民共和国合法供应商，经营地址广西壮族自治区梧州市长洲区西堤三路 19 号 26 楼。

我方愿意参加贵方组织的 **2025 年公务员医疗补助项目（重 3）** 的竞标，为便于贵方公正、择优地确定成交供应商及其竞标产品和服务，我方就本次竞标有关事项郑重声明如下：

1. 我方向贵方提交的所有响应文件、资料都是准确的和真实的。

2. 我方不是为本次采购项目提供整体设计、规范编制或者项目管理、监理、检测等服务的供应商。

3. 在此，我方宣布同意如下：

- （1）将按磋商文件的约定履行合同责任和义务；
- （2）已详细审查全部磋商文件，包括澄清或者更正公告（如有）；
- （3）同意提供按照贵方可能要求的与磋商有关的一切数据或者资料；
- （4）响应磋商文件规定的竞标有效期。

4. 我方承诺符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定：

- （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设备和专业技术能力；
- （4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录；
- （5）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；
- （6）法律、行政法规规定的其他条件。

5. 我方在此声明，我方在参加本项目的政府采购活动前三年内，在经营活动中没有重大违法记录（重大违法记录是指供应商因违法经营受到刑事处罚或者责令停产停业、吊销许可证或者执照、较大数额罚款等行政处罚），未被列入失信被执行人、重大税收违法失信主体、政府采购严重违法失信行为记录名单，完全符合《中华人民共和国政府采购法》第二十二条规定的供应商资格条件，我方对此声明负全部法律责任。

6. 根据《中华人民共和国政府采购法实施条例》第五十条要求对政府采购合同进行公告，但政府采购合同中涉及国家秘密、商业秘密的内容除外。我方就对本次响应文件



进行注明如下：（两项内容中必须选择一项）

☒我方本次响应文件内容中未涉及商业秘密；

☐我方本次响应文件涉及商业秘密的内容有：_____；

7. 与本磋商有关的一切正式往来信函请寄：

广西壮族自治区梧州市长洲区西堤三路 19 号 26 楼 邮政编号：543000

电话/传真：0774-3989221 电子邮箱：wangwenchang@bgic.com

开户银行：中国农业银行梧州市金祥支行 帐号：20314001040007600

8. 以上事项如有虚假或者隐瞒，我方愿意承担一切后果，并不再寻求任何旨在减轻或者免除法律责任的辩解。

特此承诺。

注：如为联合体竞标，盖章处须加盖联合体牵头人电子签章并由联合体牵头人法定代表人分别签字或者盖章或者电子签名，否则响应文件按无效处理。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

供应商（电子签章）：_____

2025 年 9 月 29 日



四、商务要求偏离表

商务条款偏离表格式

(注：按采购需求具体条款修改)

项目	磋商文件商务条款要求	供应商的响应	偏离说明
服务期限和地点	(1) 服务期限：2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。 (2) 服务地点：广西岑溪市采购人指定地点。	(1) 服务期限：2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。 (2) 服务地点：广西岑溪市采购人指定地点。	无偏离
合同签订时间	自成交通知书发出之日起 25 日内。	自成交通知书发出之日起 25 日内。	无偏离
报价要求	(1) 本项目缴费标准单价 142.5 元 / 人·年为固定价格，保费最终金额以实际投保人数结算。 (2) 竞标报价应当包含必须包括保险费用、利润、税费等相关文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。	(1) 本项目缴费标准单价 142.5 元 / 人·年为固定价格，保费最终金额以实际投保人数结算。 (2) 竞标报价应当包含必须包括保险费用、利润、税费等相关文件规定及合同包含的所有风险、责任等各项应有费用。	无偏离
其他要求	成交供应商不得转包、分包给第三方。擅自将服务合同转包或部分分包给第三者，将终止合同，经济损失和法律责任由成交人承担。	成交供应商不得转包、分包给第三方。擅自将服务合同转包或部分分包给第三者，将终止合同，经济损失和法律责任由成交人承担。	无偏离
服务承诺要求	(1) 商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为 2025 年公务员医疗补助项目（重 3）的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常相关工作。	(1) 商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为 2025 年公务员医疗补助项目（重 3）的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常相关工作。	



	<p>（2）被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日-2025 年 12 月 31 日。保险公司应在 7 个工作日内核定医疗保险费用赔付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 20 个工作日内履行赔付义务。</p>	<p>（2）被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日-2025 年 12 月 31 日。保险公司应在 7 个工作日内核定医疗保险费用赔付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 8 个工作日内履行赔付义务。</p>	正偏离
付款方式	<p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p>	<p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p>	无偏离

注：

1. 说明：应对照磋商文件“第三章 采购需求”中的商务条款逐条作出明确响应，并作出偏离说明。
2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求在“偏离说明”中注明“正偏离”、“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：_____

供应商（电子签章）：_____

2025 年 9 月 29 日



七、技术要求偏离表

技术要求偏离表

采购项目编号：WZZC2025-C3-810112-DFGC

采购项目名称：2025 年公务员医疗补助项目（重 3）

分标号：无

序号	项目名称	磋商文件技术要求	竞标响应	偏离说明
1	项目说明	<p>为进一步健全和完善基本医疗保险制度，减轻岑溪市公务员个人医疗负担，参照《关于印发我市城镇基本医疗保险大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238 号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》的规定，将岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，由岑溪市医疗保障事业管理中心统一向承保公司投保团体补充医疗保险，作为城镇职工基本医疗保险的补充。</p> <p>承保保障时间、保障对象、保障范围、保障水平、补</p>	<p>为进一步健全和完善基本医疗保险制度，减轻岑溪市公务员个人医疗负担，参照《关于印发我市城镇基本医疗保险大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238 号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》的规定，将岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，由岑溪市医疗保障事业管理中心统一向承保公司投保团体补充医疗保险，作为城镇职工基本医疗保险的补充。</p> <p>承保保障时间、保障对象、保障范围、保障水平、补</p>	无偏离



		偿标准按《关于印发我市城镇基本医疗大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238 号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》文件规定执行。	偿标准按《关于印发我市城镇基本医疗大额医疗保险暂行办法等五个基本医疗保险配套文件的通知》（梧人社字〔2011〕238 号）文中的《梧州市城镇职工基本医疗保险国家公务员医疗补助暂行办法》文件规定执行。	
2	投保对象	<p>投保对象是岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，对投保对象的投保，承保公司不能设立排他条款或以任何理由拒绝。</p> <p>注：岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员指（1）符合《中华人民共和国公务员法》（主席令第三十五号）规定的在编公务员，包括在中国共产党机关、人大机关、政协机关、行政机关、审判机关、检察机关和民主党派机关的在编工作人员和在编退休人员；（2）经批准列入参照国家公务员制度管理的事业单位的在编工作人员和在编退休人员；（3）财政全额拨款的事业单位在编工作人员和在编退休人员。</p>	<p>投保对象是岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员，对投保对象的投保，承保公司不能设立排他条款或以任何理由拒绝。</p> <p>注：岑溪市公务员及其他应纳入公务员住院补充医疗保险范围的人员指（1）符合《中华人民共和国公务员法》（主席令第三十五号）规定的在编公务员，包括在中国共产党机关、人大机关、政协机关、行政机关、审判机关、检察机关和民主党派机关的在编工作人员和在编退休人员；（2）经批准列入参照国家公务员制度管理的事业单位的在编工作人员和在编退休人员；（3）财政全额拨款的事业单位在编工作人员和在编退休人员。</p>	无偏离



3	保险期限	保险期限为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。	保险期限为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日（医保结算年度）。	无偏离
4	投保费用标准	按 142.5 元/人·年标准投保。具体参保名单由采购人提供。在保险期限内，如有符合范围条件的新增或漏保人员应予以纳入公务员住院补充医疗保险范围，并补缴新增人员或者漏保人员的保险费。	按 142.5 元/人·年标准投保。具体参保名单由采购人提供。在保险期限内，如有符合范围条件的新增或漏保人员应予以纳入公务员住院补充医疗保险范围，并补缴新增人员或者漏保人员的保险费。	无偏离
5	保障责任范围和待遇支付标准	<p>每位被保险人在保险期限内，在医保定点医院住院治疗所支出的符合基本医疗保险规定报销范围，保险公司承担以下保险责任：</p> <p>1. 基本医疗保险起付线以下个人自付部分，由保险公司按 60%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；</p> <p>2. 基本医疗保险统筹基金支付段个人自付部分（起付线以上至 150000 元），由保险公司按 70%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；</p> <p>3. 大额医疗保险支付段（即个人自付 15 万元以上部分进入大额保险）的个人自付部分由保险公司按 80%比例赔付，年度累计最高赔付 12000 元。</p>	<p>每位被保险人在保险期限内，在医保定点医院住院治疗所支出的符合基本医疗保险规定报销范围，保险公司承担以下保险责任：</p> <p>1. 基本医疗保险起付线以下个人自付部分，由保险公司按 60%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；</p> <p>2. 基本医疗保险统筹基金支付段个人自付部分（起付线以上至 150000 元），由保险公司按 70%比例赔付，年度累计最高赔付 1000 元；</p> <p>3. 大额医疗保险支付段（即个人自付 15 万元以上部分进入大额保险）的个人自付部分由保险公司按 80%比例赔付，年度累计最高赔付 12000 元。</p>	无偏离



6	赔付要求	<p>（一）被保险人在保险期限内发生的住院医疗保险责任范围内的医疗费用，先由本人垫付，在与定点医疗机构结清所有的医疗费用后，再凭住院发票复印件、出院记录或证明复印件、基本医疗保险结算单（以上三项均需医保经办机构盖章）、身份证复印件和被保险人银行账号复印件由采购人统一向保险公司提出索赔申请。</p> <p>（二）被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。</p> <p>（三）保险公司应在 7 个工作日内核定住院医疗保险费用给付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 20 个工作日内履行赔付义务。</p>	<p>（一）被保险人在保险期限内发生的住院医疗保险责任范围内的医疗费用，先由本人垫付，在与定点医疗机构结清所有的医疗费用后，再凭住院发票复印件、出院记录或证明复印件、基本医疗保险结算单（以上三项均需医保经办机构盖章）、身份证复印件和被保险人银行账号复印件由采购人统一向保险公司提出索赔申请。</p> <p>（二）被保险人最迟应当在保险年度结束后的三个月内提出补偿申请，逾期不再受理。补充医疗保险赔付范围仅限于被保险人在本保险年度内发生的医疗费用。被保险人跨年度连续住院，住院医疗费用计入出院时间所属的保险年度，下一保险年度出院的，医疗费用列入下一保险年度报销范围，本次保险年度住院医疗费用报销的出院时间应为 2025 年 1 月 1 日至 2025 年 12 月 31 日。</p> <p>（三）保险公司应在 7 个工作日内核定住院医疗保险费用给付金额，并在保险人与被保险人双方无异议、确定给付金额后 8 个工作日内履行赔付义务。</p>	正偏离
---	------	--	---	-----



7	支付方式	<p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p>	<p>（一）资金支付。投保费由采购人按实际参保人数所需金额，向财政部门申请，财政部门凭成交人提供的等额正式发票将资金分两次拨付。</p> <p>（二）风险调节机制。采用自负盈亏方式，在保险期限内，若因本项业务保险公司赔付率过高而超支，采购人不予补充费用，且理赔的有关承诺不变。</p>	无偏离
8	医保补充 保险合同 管理	<p>结合岑溪市实际情况制定保险合同（明确具体补偿分段及比例、配备承办及管理资源、双方的责任、权利和义务等），岑溪市医疗保障事业管理中心与成交商业保险机构签署公务员补充医疗保险合同。因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，根据采购法第五十条政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同，提前 15 天报告上级相关部门，并依法追究责任。</p>	<p>结合岑溪市实际情况制定保险合同（明确具体补偿分段及比例、配备承办及管理资源、双方的责任、权利和义务等），岑溪市医疗保障事业管理中心与成交商业保险机构签署公务员补充医疗保险合同。因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，根据采购法第五十条政府采购合同的双方当事人不得擅自变更、中止或者终止合同，提前 15 天报告上级相关部门，并依法追究责任。</p>	无偏离



9	建立办公管理机制	商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为 2025 年公务员医疗补助项目（重 3）的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常工作。建立公务员补充医疗保险与基本医疗保险一体化的管理平台，在政策咨询、保费征收、费用审核、医疗巡查、理赔接待、档案整理等环节参与配合医保部门的管理工作，使医保部门能顺利履行公务员补充医疗保险各项职能，让参保人员得到一站式服务。	商业保险机构要配备专业服务团队，且合同期间，商业保险机构需投入至少 2 人到岑溪市医疗保障事业管理中心指定办公地点常驻，作为 2025 年公务员医疗补助项目（重 3）的专项服务人员，配合医保部门开展全流程协助办公，除了处理该项目的日常工作外，协助采购人处理日常工作。建立公务员补充医疗保险与基本医疗保险一体化的管理平台，在政策咨询、保费征收、费用审核、医疗巡查、理赔接待、档案整理等环节参与配合医保部门的管理工作，使医保部门能顺利履行公务员补充医疗保险各项职能，让参保人员得到一站式服务。	无偏离
10	其他	在岑溪市的垂直管理单位如要参保，需将参保名单报到岑溪市医疗保障事业管理中心备案，投保费用标准、保	在岑溪市的垂直管理单位如要参保，需将参保名单报到岑溪市医疗保障事业管理中心备案，投保费用标准、保	无偏离

		障责任范围和待遇支付标准 等均享受同等待遇，参保相关 费用由单位直接拨款到承保 公司，承保公司应予受理。	障责任范围和待遇支付标准 等均享受同等待遇，参保相关 费用由单位直接拨款到承保 公司，承保公司应予受理。	
--	--	---	---	--

- 注：
1. 说明：应对照磋商文件“第三章 采购需求”中的技术要求逐条作出明确响应，并作出
偏离说明。

2. 供应商应根据自身的承诺，对照磋商文件要求，在“偏离说明”中注明“正偏离”、
“负偏离”或者“无偏离”。既不属于“正偏离”也不属于“负偏离”即为“无偏离”。

法定代表人或者委托代理人（签字或者电子签名）：

供应商（电子签章）：

日期：2025 年 9 月 29 日



顶峰工程咨询有限公司
2025 年公务员医疗补助项目（重 3）
WZZC2025-C3-810112-DFGC
成 交 通 知 书

北部湾财产保险股份有限公司梧州分公司：

贵公司参加了本采购代理机构招标的项目 2025 年公务员医疗补助项目（重 3） 竞标，项目编号：WZZC2025-C3-810112-DFGC。经磋商小组评审，采购人确认，贵公司为成交人，成交总金额（人民币大写）

现将有关事项通知如下：贰佰玖拾玖万零陆佰肆拾柒元整（¥2,990,647.00 元）

一、请贵公司接到本通知后在 15 天内与岑溪市医疗保障事业管理中心签订合同，逾期自负。

二、签订合同详细地点：由采购单位定。

三、成交单位在签订合同前，须按竞争性磋商文件的“中标服务费收费标准”要求向顶峰工程咨询有限公司岑溪分公司交纳成交服务费。

特此通知。

采购单位：岑溪市医疗保障事业管理中心

采购代理机构：顶峰工程咨询有限公司

日 期：2025 年 9 月 30 日

