采购需求

说明：

1. 为落实政府采购政策需满足的要求

(1) 本招标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”是指招标文件中已经指明不满足则投标无效的条款，或者不能负偏离的条款，或者采购需求中带“▲”的条款。

3. 投标人必须自行为其投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。

4. 本项目所属行业：**金融业**

采购预算：伍仟肆佰捌拾贰万元(¥5482万元)

序号	标的的名称	数量及单位	所属行业	服务要求
1	2023-2025年贺州市城镇职工住院补充医疗保险采购(重)	1项	金融业	<p>▲一、投保对象、保险金额和保险费</p> <p>2023-2025年贺州市城镇职工住院补充医疗保险采购，约29005人/年，最高限制价630元/人/年，筹资标准根据中标价格确定，且三年每人每年的筹资标准统一不变。服务期限：3年，2023年1月1日零时起至2025年12月31日24时止。如存在政策重大变动情况下，住院补充医疗保险费将同步进行相应调整。中标人应承诺在中标后15个工作日内在贺州成立保险公司或分支机构。</p> <p>(一) 参加职工基本医疗保险人员并愿意参加投保住院补充医疗保险的均列位投保对象。对投保对象的投保，投标人不能设立排他条款或以任何理由拒绝。</p> <p>(二) 对于被保险人发生的符合《广西壮族自治区基本医疗保险和工伤保险医疗服务项目》、自治区医保局 自治区人力资源社会保障厅关于执行《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(2021</p>

年)桂医保发(2021)3号、自治区医保局 自治区人力资源社会保障厅关于调整范围《广西基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》(桂医保发(2020)32号)、《自治区医保局 自治区人力资源和社会保障厅关于执行国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录的通知》(桂医保发(2021)53号)和《广西壮族自治区医疗保障局关于印发广西基本医疗保险门诊特殊慢性病管理办法的通知》(桂医保发(2022)2号)范围内的,属于基本医疗保险统筹基金支付外的个人支付医疗费用,分三部分由中标人给予支付,贺州市统筹地区就医按80%给予支付;

异地就医(转院)住院发生的符合基本医疗保险支付范围的医疗费用,报销比例按照《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于印发广西基本医疗保险就医管理暂行办法的通知》(桂人社发(2017)6号)相关规定相应降低支付比例,并设置最高支付额度,分段最高支付额度如下:

- 1、对于住院起付线以下个人自付部分,最高支付金额 600 元。
- 2、对于住院起付线至最高支付限额段的个人自付部分,最高支付金额 10000 元。
- 3、对于最高支付限额以上的个人自付部分,最高支付金额 10000 元。

保险理赔计算公式:

分段	医疗费用	计算公式	年度最高支付限额
第一段	住院起付线以下个人自付部分	第一段给付金额=本次起付线×对应比例	600 元
第二段	住院起付线至统筹最高支付限额段的个人自付	第二段给付金额=(本次总费用-自费金额-统筹实际支付-本次起付线)×对应比例	10000 元

	部分		
第三段	统筹最高支付限额以上的个人自付部分	第三段给付金额=（本次总费用-自费金额-大病实际支付-统筹实际支付-本次起付线）×对应比例	10000元

保险理赔计算公式涉及的项目金额均以《医疗保险费用报销表》为准；“自费金额”是指该表中的“自费金额（政策范围外费用）”。

被保险人由统筹基金支付的门诊特殊慢性病医疗费用与其本人当年住院统筹基金支付医疗费用累计计入本保险支付范围。

（三）基本医疗最高支付限额、大病医疗救助保险最高支付限额以及支付范围有所调整时，本保险应同步执行相关政策。

（四）投标人或其省级分公司需设置健康保险管理部门，或配备健康保险专门管理人员；

（五）投标人或其省、市、县级分公司配备专职医疗审核人员。

（六）投标人委派人员到贺州市医疗保险事业管理中心或贺州市市民服务中心提供驻点服务。

▲二、保险费及保险费的拨付

住院补充医疗保险的保险费按投标人的投标单价报价每人每年 X 元收取，参数 X 为价格分的一个标准，作为投标人参加投标的重要评分标准。医疗保险经办机构在双方约定承保日之后根据愿意参加住院补充医疗保险的人数收取保费后向中标人划缴参保人员的保险费。

▲三、协议签订、协议有效期及保险期限

发出中标通知书后七个工作日内，双方签订《贺州市城镇职工住院补充医疗保险合同》，保险期限为三年，与贺州市社会基本医疗保险的结算年度相一致，即 2023 年 1 月 1 日零时起至 2025 年 12 月 31 日 24 时止。协议在有效期内，非因国家有关重大政策变化，双方不得解除协议。如中标人在领取中标通知书发出之日起七日内未与采购人签订

			<p>协议或拒绝签订协议，采购人可以按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标或者成交供应商，也可以重新开展政府采购活动。投标保证金不予退还，按照评审报告推荐的中标候选人名单排序，确定下一候选人为中标供应商。</p> <p style="text-align: center;">▲四、索赔处理</p> <p>被保险人在保险有效期内发生的住院补充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，再凭中标人所需的各类索赔材料及证明由医疗保险经办机构方直接向中标人提出索赔申请。中标人应在收齐材料 7 个工作日内核定费用给付金额，并在保险人被保险人双方无异议、确定给付金额后 5 个工作日内履行给付义务，如未按双方约定履行给付义务，则根据采购合同约定索赔条例内容进行索赔处理。</p> <p>中标人有权核查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全部原始资料以及基本医疗保险统筹基金支付范围内的医疗费用。被保险人及医疗保险经办机构应积极配合，提供相关的资料。医疗保险经办机构 应协调各定点医疗机构的关系，协助中标人完成住院医疗保险的核查工作。</p> <p>被保险人在结算年度内(保险期限内)发生的住院补充医疗保险责任范围内的费用，应在结算年度内结算(特殊情况可延续到下一年度 12 月份前)。若被保险人发生跨保单年度治疗的，其跨保单年度的延续治疗计入下一年保单年度的保险责任重新理赔计算。</p> <p>定点医疗服务机构违反贺州市职工基本医疗保险有关规定及相关配套文件而产生的不合理的医疗费用，中标人有权拒付。医疗保险经办机构有特别要求的，由甲、乙双方共同协商处理。</p> <p>被保险人外出。因发生突发性疾病急需救治的，可在当地就近治疗，待病情稳定后，应转回本市定点医院治疗；急、危、重病人需急救的，可在就近医院治疗，经急救病情稳定后，需转入本市定点医院；被保险人因病情特殊，需要转院治疗，经医疗保险经办机构批准。被保险人随配偶或子女在外地居住因病在当地住院治疗的，需经医疗保险经</p>
--	--	--	--

			<p>办机构认可。</p> <p>▲五、给付范围</p> <p>住院补充医疗保险的给付范围是被保险人发生的符合《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于使用〈广西壮族自治区基本医疗保险、工伤保险和生育保险支付范围〉的通知》（桂人社发【2017】29号）范围内的，属于基本医疗保险统筹基金支付外的个人支付医疗费用。经医疗保险经办机构批准同意的特殊用药、特殊治疗的费用，由中标人审核后赔付。</p> <p>▲六、财务管理</p> <p>住院补充医疗保险实行单独建帐、单险种管理，中标人必须严格执行有关财务管理规定，加强核算与财务管理。</p> <p>住院补充医疗保险综合费用水平严格控制在保险费收入10%。医疗保险经办机构有权查询该项保险的运营状况。</p> <p>住院补充医疗保险将本着“自负盈亏”的原则运作，中标人的商业利润即使出现亏损，也应按本采购需求严格执行。否则，造成参保人员有意见影响医疗保险经办机构声誉，医疗保险经办机构有权处罚中标人，处罚金额控制在当年保险费总额的2%-5%，并取消中标人两年的投标资格。</p> <p>▲七、争议处理</p> <p>中标人、医疗保险经办机构、被保险人三方或其中两方发生有关补充医疗保险争议时，可由贺州市政府采购管理办公室或市人力资源和社会保障行政部门协调解决。调解无效，可提请贺州市仲裁部门裁决。</p> <p>本保险期限内，中标人、医疗保险经办机构双方必须严格执行规定。若涉及到住院起付线标准、基本医疗最高支付限额以及给付比例等规定时，双方协商解决。若因本项业务中标人赔付率过高而超支，医疗保险经办机构不补，理赔的有关承诺不变。否则，中标人造成参保人员有意见，影响医疗保险经办机构声誉，医疗保险经办机构有权处罚中标人，处罚金额控制在当年保险费总额的2%-5%，并取消中标人</p>
--	--	--	--

				两年的投标资格。
▲一、商务要求				
合同签订时间	自中标通知书发出之日起 7 日内			
合同履行期限及地点	<p>合同履行期限：保险期限三年，与贺州市城镇职工基本医疗保险的结算年度相一致，即 2023 年 1 月 1 日零时至 2025 年 12 月 31 日 24 时止。</p> <p>履行地点：广西贺州市采购人指定地点。</p>			
售后服务要求	处理问题响应时间：接到采购人处理问题通知后 2 小时内到达采购人指定现场			
报价要求	报价要求：本项目采用投标单价进行报价，最高限价为 630 元/人/年，超出单价最高限价的投标报价视为投标无效。			
验收标准	<p>验收要求如有国家相关标准、行业标准、地方标准或者其他标准、规范的，应执行相应的标准、规范。如具体采购需求与标准、规范不一致的，高于标准、规范的按具体采购需求执行，低于标准、规范的按标准、规范执行。未尽事宜参照《关于印发广西壮族自治区政府采购项目履约验收管理办法的通知》[桂财采（2015）22 号]以及《财政部关于进一步加强政府采购需求和履约验收管理的指导意见》[财库（2016）205 号]规定执行。</p>			
二、采购人对项目的特殊要求或说明				
（一）其他说明				
<p>1. 本服务项目无核心产品要求。</p> <p>2. 为配合采购人进行政府采购项目执行和备案，未在政采云注册的投标人可在获取采购文件后登录政采云进行注册，如在操作过程中遇到问题或者需要技术支持，请致电政采云客服热线：400-881-7190。</p>				

附:

近三年贺州市住院补充医疗保险待遇应支付情况表

年度	参保总人数(人)	发生待遇人数(人)	发生待遇人次(次)	基本医保待遇应支付金额(万元)	补充险待遇应支付金额(万元)
2021	29006	6365	29290	8903.30	1602.20
2020	29153	6221	27734	9794.12	1612.60
2019	28570	5914	24976	9334.72	1539.82
备注:待遇应支付金额含住院及门诊慢性病的基本医疗保险待遇,不含生育保险待遇					