合肥北城康复医院有限公司及合肥运康骨科医院有限公司公众责任险采购询比文件

一、项目概况

合肥北城康复医院有限公司位于安徽省合肥市蒙城北路与龙湖北路交口西南侧。合肥运康骨科医院有限公司位于合肥市庐阳区北二环路和淮北路交叉口东北角。结合运营实际及风险管理需要，拟通过询比方式为合肥北城康复医院有限公司及合肥运康骨科医院有限公司（含庐阳区杏花村街道社区卫生服务中心）采购公众责任险，诚邀符合资格条件的供应商参与本次报价。

二、资格要求

（一）具有有效的营业执照。

（二）具有行业主管部门颁发且有效的《金融许可证》或《经营保险业务许可证》或《保险公司法人许可证》或《保险许可证》。

（三）报价人不得与本项目的其他报价人存在关联关系、单位负责人为同一人或者存在直接控股、管理关系的情形，不得出现与其他报价人注册地址、邮箱、联系电话等信息一致的情形。

三、服务需求

本项目分为 2 个独立投保项目，共选 1 家保险服务单位，成交人须根据投保项目与两家医院分别签订合同，其中：

（一）独立投保项目一

合肥北城康复医院有限公司公众责任险

投保人：合肥北城康复医院有限公司

被保险人：合肥北城康复医院有限公司

险种		限额性质	限额
公众责任保险		累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每次事故财产损失赔偿限额	100 万
		每次事故每人赔偿限额	50 万
		每次事故每人医疗费用赔偿限额	2 万
		每次事故人身伤亡赔偿限额	100 万
		每次事故法律费用赔偿限额	0.2 万
附加险	停车场责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每车赔偿限额	10 万
	食品、饮料责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每人赔偿限额	10 万
	电梯责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每人赔偿限额	10 万
	广告、霓虹灯装饰保险	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每次事故财产损失赔偿限额	50 万
		每次事故每人赔偿限额	50 万
	附加火灾、爆炸救助保险条款；		
采购人认可的免赔条款： 1.每次事故财产损失免赔人民币 1000 元或损失金额的 10%，两者以高者为准；每次事故人身伤亡部分损失绝对免赔额人民币 1000 元。 2.附加停车场责任条款每次事故全车盗、抢绝对免赔率 20%。 3.本保单仅承担场地有缺陷下的第三者责任，不含被服务对象因自身行动功能受限引起的跌倒摔伤等意外事故，不含任何因自身疾病或既往症引发的事故。			

特别提示：

1.合肥北城康复医院有限公司公众责任险投保面积约16000 平方米，具体需自行踏勘确认；响应后，即视为报价

包含合肥北城康复医院有限公司全部范围；除询比文件中已确认免赔范围，不接受其他范围豁免条款。

2.合肥北城康复医院有限公司现有约94个已建成车位，后续将根据采购人业务需要自行画线增设车位。除因车辆停放在未画线车位区域造成的事故损失，可不负责赔偿外，成交人须对合肥北城康复医院有限公司内所有车位（建成车位和画线车位）承担保险责任。

3.合肥北城康复医院有限公司现有9部电梯，后续将根据采购人业务需要择机开机、停机；响应人须对合肥北城康复医院有限公司内所有电梯承担保险责任，采购人不接受针对电梯的豁免和限制条款。

4.采购人仅同意上述认可的相关约定，响应人须完全响应采购人要求，不能新增、新列免责条款；如有的，即视为报价人响应文件不合格。

（二）独立投保项目二

合肥运康骨科医院有限公司公众责任险

投保人：合肥运康骨科医院有限公司

被保险人：合肥运康骨科医院有限公司、庐阳区杏花村街道社区卫生服务中心

注：庐阳区杏花村街道社区卫生服务中心系独立法人单位，与合肥运康骨科医院有限公司同址办公，其经营场所一并纳入本次公众责任险承保范围，并在合肥运康骨科医院有限公司保单中列为附加被保险人。

险种	限额性质	限额
公众责任保险	累计赔偿限额	1000万

险种		限额性质	限额
		每次事故赔偿限额	200 万
		每次事故财产损失赔偿限额	100 万
		每次事故每人赔偿限额	50 万
		每次事故每人医疗费用赔偿限额	2 万
		每次事故人身伤亡赔偿限额	100 万
		每次事故法律费用赔偿限额	0.2 万
附加险	停车场责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每车赔偿限额	10 万
	食品、饮料责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每人赔偿限额	10 万
	电梯责任条款	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每人赔偿限额	10 万
	广告、霓虹灯装饰保险	累计赔偿限额	1000 万
		每次事故赔偿限额	200 万
		每次事故财产损失赔偿限额	50 万
		每次事故每人赔偿限额	50 万
	附加火灾、爆炸救助保险条款;		
采购人认可的免赔条款: 1.每次事故财产损失免赔人民币 1000 元或损失金额的 10%，两者以高者为准；每次事故人身伤亡部分损失绝对免赔额人民币 1000 元。 2.附加停车场责任条款每次事故全车盗、抢绝对免赔率 20%。 3.本保单仅承担场地有缺陷下的第三者责任，不含被服务对象因自身行动功能受限引起的跌倒摔伤等意外事故，不含任何因自身疾病或既往症引发的事故。			

特别提示：

1.合肥运康骨科医院有限公司公众责任险投保面积约28000平方米，具体需自行踏勘确认；响应后，即视为报价已涵盖合肥运康骨科医院有限公司（包含庐阳区杏花村街道社区卫生服务中心）全部承保范围。

2.合肥运康骨科医院有限公司现有280个已建成车位，其中地下停车位236，地上44个，后续将根据采购人业务需要自行画线增设车位。除因车辆停放在未画线车位区域造成的事故损失，可不负责赔偿外，成交人须对合肥运康骨科医院有限公司内所有车位（建成车位和画线车位）承担保险责任。

3.合肥运康骨科医院有限公司现有11部电梯，后续将根据采购人业务需要择机开机、停机；响应人须对合肥运康骨科医院有限公司内所有电梯承担保险责任，采购人不接受针对电梯的豁免和限制条款。

4.采购人仅同意上述认可的相关约定，响应人须完全响应采购人要求，不能新增、新列免责条款；如有的，即视为报价人响应文件不合格。

四、报价要求

本项目控制价为35000元（含税），其中：独立投保项目一控制价为15000元（含税），独立投保项目二控制价为20000元（含税）。报价人须根据投保项目同时报服务单价和服务总价，报价总价作为定标的依据，单价报价作为据实结算的依据，单价报价不得超过最高单价。投标报价小于等于控制价的报价人为有效报价人。投标报价大于控制价的报价人为无效报价人。无效报价人的投标视为废标。

报价文件中的大写金额与小写金额不一致的，以大写金额为准。投标报价为各分项报价金额之和，投标报价与分项报价的合价不一致的，应以各分项合价累计数为准，修正投

标报价；如分项报价中存在缺漏项，则视为缺漏项价格已包含在其他分项报价之中。

本项目采用有效最低价中标,有效报价人不得低于3家，报价最低的报价人作为成交人,若超过2家报价人报价相同，可采取抽签方式确定成交人。报价包括但不限于服务、材料、交通、食宿、税费等相关一切费用，成交后采购人不再另行追加任何费用，报价人应自行考虑报价风险。报价人应对工作现场和周围环境自行勘察，以获取报价人自己负责的有关编制报价文件和签订合同的所需资料。自行考虑各种风险，谨慎报价。

五、报价文件包括下列内容

（一）法定代表人/负责人身份证正反面复印件（加盖单位公章）

（二）有效的营业执照复印件（加盖单位公章）

（三）《金融许可证》或《经营保险业务许可证》或《保险公司法人许可证》或《保险许可证》（加盖单位公章）

（四）报价单（加盖单位公章）

（五）承诺函（加盖单位公章）

（六）《分支机构投标及履约责任承诺函》（加盖单位公章）

六、服务期限

自保单生效之日起一年。

七、付款方式

保险合同签订后，采购人一次性支付全额保费。保费到

账后，保单正式生效，成交人须向采购人开具相应金额的增值税发票。

八、其他要求

（一）采购人仅同意上述认可的相关约定，成交人须完全响应采购人要求，不能新增、新列免责条款；如有的，即视为投标人响应不合格。

（二）涉及不影响价格的合同格式化条款，须由成交人与采购人协商确认，并以采购人确认为准；采购人不同意的，不能体现在合同文本中。

（三）报价人可为保险公司总公司或其依法设立的分支机构。分支机构参加投标报价时，须签署附件《分支机构投标及履约责任承诺函》。

（四）同一保险公司只能有其一家机构（总公司或其下属分支机构）参与本项目投标报价（以响应文件递交先后顺序为准）。

（五）本项目不接受联合体报价。

九、其他

请有意参加此项目报价的供应商于2026年11月6日17时前将报价文件密封盖章后送往：**安徽省合肥市庐阳区杏花村街道北二环与淮北路交口东北角，合肥运康骨科医院有限公司**，超过询比报价截止时间递交的报价文件将被拒绝接收。非快递方式的人工递送，请密封盖章交至**合肥运康骨科医院有限公司郑女士处并进行登记**，未登记的报价文件视为无效。快递方式的递送，请在快递外包装明显位置注明“**公众责任**

险”字样。

收件人：郑女士

联系电话：18255129583

合肥北城康复医院有限公司

合肥迈康骨科医院有限公司

庐阳区杏花村街道社区卫生服务中心

2026 年 10 月 30 日

附件 1：

报 价 单

项目名称：合肥北城康复医院有限公司及合肥运康骨科医院有限公司公众责任险采购

序号	标题	内 容
1	报价人全称	
2	报价	大写报价： 服务总价：_____元 投保项目一：_____元 投保项目二：_____元 小写报价： 服务总价：_____元 投保项目一：_____元 投保项目二：_____元
3	报价人承诺	完全响应询比函中采购人所有要求。

报价人全称：（盖章）

报价时间：

附件 2：

承诺函

1.本单位郑重承诺，近三年内本单位在经营活动中没有重大违法记录，没有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，且未在被禁止参加政府采购活动的处罚期限内。

2.本单位郑重声明，我单位无以下不良信用记录情形:

（1）被人民法院列入失信被执行人;

（2）单位、法定代表人或拟派项目经理(项目负责人)被人民检察院列入行贿犯罪档案;

（3）被工商行政管理部门列入企业经营异常名录;

（4）被税务部门列入重大税收违法案件当事人名单;

（5）被政府采购监管部门列入政府采购严重违法失信行为记录名单;

（6）报价人被人社部门列入拖欠农民工工资黑名单。

本单位对上述声明的真实性负责。如有虚假，将依法承担相应责任。

投标单位(加盖公章):

日期:

附件 3：

分支机构投标及履约责任承诺函

我方为_____保险公司依法设立并领取营业执照的分支机构，现参加贵方组织的_____（项目名称）投标。我方就本项目投标及履约相关事项，作出如下郑重承诺：

一、关于业务资质的承诺

我方确认持有合法有效的许可资质，具备承保本项目所需的业务资格及人员、场所条件。我方承诺将依法合规履行承保义务，确保本项目保单的有效性。

二、关于责任归属的承诺

我方知悉并确认：分支机构不具有法人资格。本项目项下由我方投标、签约及履约产生的民事责任，依照《民法典》等法律规定，由总公司承担。我方承诺以我方管理的财产对本项目项下的赔付及违约责任先行承担；不足部分，依照法律规定由总公司承担。

三、关于合同效力的承诺

我方承诺，我方参与本项目投标及签署合同的行为，均已履行我方及总公司的相关内部审批程序。我方确认，本项目中标后所签订的保险合同合法有效，总公司的内部审批限制或授权流程不影响我方在本项目项下对采购人应承担的各项合同义务及对外效力。

我方对上述承诺的真实性负责。如有虚假，愿承担相应的法律责任及采购人的相关处理。

承诺人（分支机构名称）：　　（加盖分支机构公章）

分支机构负责人（签字或签章）：

日期：　　年　月　日