## **四川川投国际网球中心开发有限责任公司**

## **年度补充医疗保险服务项目（第二次）比选公告**

四川川投国际网球中心开发有限责任公司就年度补充医疗保险服务项目进行公开比选，诚邀符合资格条件的潜在响应人参与本项目的比选。

一、项目概况

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 比选人 | 四川川投国际网球中心开发有限责任公司 | | |
| 项目名称 | 四川川投国际网球中心开发有限责任公司年度补充医疗保险服务项目 | | |
| 最高比选限价  （含税） | 人员类别 | （1）医疗费用及药品保障金费率最高限价 | （2）重大疾病保险金、补充住院保险金、补充门急诊保险金、住院津贴保险金、重疾住院保险金等保费最高限价（元/人/年） |
| 中层及以上管理在职人员 | 3% | 2100 |

二、响应人资格要求

1.一般资格要求：

（1）响应人依法成立，完成工商登记并能提供合法有效的营业执照；

（2）具有良好的商业信誉和健全的财务会计制度（提供承诺函）；

（3）具有履行合同所必需的证照和专业技术能力（提供承诺函）；

（4）有依法缴纳税收和社会保障资金的良好记录（提供承诺函）；

（5）响应人近三年（2022年1月1日至今）未受过行政处罚（以“国家企业信用信息公示系统”<http://www.gsxt.gov.cn>下载的最新报告或查询截图为准），近三年（2022年1月1日至今）内未列入失信被执行人名单(以“中国执行信息公开网”<https://zxgk.court.gov.cn/>查询截图为准)。

2.本项目特定资格要求：

（1）类似的业绩：提供签订或生效日期自2022年1月以来2个类似业绩；注：类似业绩是指年度金额不低于20万的企业补充医疗项目，包括住院医疗、门诊医疗、重大疾病等保障的一年期及以上团体保险。需提供合同/保单复印件，并加盖响应人公章/具备法律效力的保单章。

（2）资质要求：中国保险监督管理委员会或中国银行保险监督管理委员会核发的《经营保险业务许可证》或保险许可证或保险公司法人许可证；

（3）本项目不接受联合体参加比选。

三、比选文件的获取

响应人请于2025年10月17日至2025年10月23日17:00时（北京时间，下同），通过天府阳光采购服务平台（http://scny.tfygcgfw.com/）报名获取比选文件。

四、响应文件的递交截止时间及递交地点

1.响应文件递交时间为2025年10月27日9时30分，地点为成都市双流区金河路66号四川国际网球中心大会议室（ZN118）。

2.出现以下情形之一时，比选人不予接收响应文件：

①逾期送达或者未送达指定地点的；

②未按照本公告要求获得本项目比选文件的。

五、比选公告发布

本比选公告在四川川投国际网球中心开发有限责任公司官网（<http://www.sciitc.com/>）及天府阳光采购服务平台（http://scny.tfygcgfw.com/）发布。

六、联系方式

比选人:四川川投国际网球中心开发有限责任公司

地址: 成都市双流区金河路66号

邮编：610200

联系人: 何女士

电话：028-85893078

四川川投国际网球中心开发有限责任公司

2025年10月17日