

四、开标一览表

项目名称	桐柏县医疗保险中心2024-2026年职工大额医疗费用补助保险项目		
投标人	中国太平洋财产保险股份有限公司河南分公司		
投标报价	2024年-2026年桐柏县职工大额医疗费用补助筹资标准为(按照2023年标准,在职人员每人每年409元,系统查询数据参保人数为24043人。实际数据随全省上年度社会平均工资变动,参保人数最终以当年月度实际参保人数为准);按2023年度标准测算本项目采购金额为每年约983.35万元,合计约2950.05万元		
服务期限	三年		
服务要求	满足采购人要求		
投标有效期	自投标截止之日起 60 日历天		
项目负责人	蔡兆选	联系方式	18837755616
备注	无		

投标人(单位电子签章):中国太平洋财产保险股份有限公司河南分公司

法定代表人(单位负责人)或其委托代理人(电子签名或盖章):

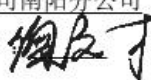
日期: 2024年 01 月 17 日

四、开标一览表

项目名称	2024-2026 年度桐柏县医疗保险中心职工大额医疗费用补助项目		
投标人	太平财产保险有限公司南阳分公司		
投标报价	2024 年-2026 年桐柏县医疗保险中心职工大额医疗费用补助项目，为在职人员每人每年 409 元（随全省上年度社会平均工资变动），参保人数最终以当年月度实际参保人数为准；本项目采购金额为每年约 983.35 万元，合计 2950.05 万元。		
服务期限	三年		
服务要求	符合国家、地方相关规范及要求，达到合格及以上标准		
投标有效期	投标截止之日起 60 日历天		
项目负责人	陶金有	联系方式	1394934694813703415466
备注	/		

投标人（单位电子签章）：太平财产保险有限公司南阳分公司

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人（电子签名或盖章）



日期： 2024 年 1 月 16 日



四、开标一览表

项目名称	桐柏县医疗保险中心2024-2026年职工大额医疗费用补助保险项目		
投标人	中原农业保险股份有限公司河南省分公司		
投标报价	2024年-2026年桐柏县职工大额医疗费用补助筹资标准为（按照2023年标准，在职人员每人每年409元，系统查询数据参保人数为24043人。实际数据随全省上年度社会平均工资变动，参保人数最终以当年月度实际参保人数为准）；按2023年度标准测算本项目采购金额为每年约983.35万元，合计约2950.05万元		
服务期限	三年		
服务要求	满足采购人要求		
投标有效期	60日历天（自投标截止之日起）		
项目负责人	陶金有	联系方式	13703415466
备注	承诺完全响应招标文件规定的技术标准和要求		

投标人（单位电子签章）：中原农业保险股份有限公司河南省分公司

法定代表人（单位负责人）或其委托代理人（电子签名或盖章）：



日期 2024年1月15日

四、开标一览表

项目名称	桐柏县医疗保险中心2024-2026年职工大额医疗费用补助保险项目		
投标人	渤海财产保险股份有限公司南阳中心支公司		
投标报价	2024年-2026年桐柏县职工大额医疗费用补助筹资标准为(按照2023年标准,在职人员每人每年409元,系统查询数据参保人数为24043人。实际数据随全省上年度社会平均工资变动,参保人数最终以当年月度实际参保人数为准);按2023年度标准测算本项目采购金额为每年约983.35万元,合计约2950.05万元		
服务期限	三年		
服务要求	满足采购人要求		
投标有效期	自投标截止之日起60日历天		
项目负责人	茹科	联系方式	13703778567
备注	我方完全响应招标文件要求的全部内容		

投标人(单位电子签章): 渤海财产保险股份有限公司南阳中心支公司
法定代表人(单位负责人)或其委托代理人(电子签章或盖章): 茹科

日期: 2024 年 01 月 16 日

四、开标一览表

项目名称	桐柏县医疗保险中心2024-2026年职工大额医疗费用补助保险项目		
投标人	中国人民财产保险股份有限公司南阳市分公司		
投标报价	2024年-2026年桐柏县职工大额医疗费用补助筹资标准为(按照2023年标准,在职人员每人每年409元,系统查询数据参保人数为24043人。实际数据随全省上年度社会平均工资变动,参保人数最终以当年月度实际参保人数为准);按2023年度标准测算本项目采购金额为每年约983.35万元,合计约2950.05万元		
服务期限	三年		
服务要求	满足采购人要求		
投标有效期	自投标截止之日起 60 日历天		
项目负责人	侯大公	联系方式	18638336819
备注	响应采购文件的全部内容		

投标人(单位电子签章):中国人民财产保险股份有限公司南阳市分公司

法定代表人(单位负责人)或其委托代理人(电子签名或盖章):

日期: 2024 年 月 日



Handwritten signature in black ink.

Handwritten signature in black ink.