

石家庄诚赢劳务服务有限公司询价文件

为规范保险管理，提升服务质量，石家庄诚赢劳务服务有限公司现委托圣源祥保险经纪有限公司面向社会公开征集“石家庄诚赢劳务服务有限公司 2025 年-2026 年度团体意外伤害保险”项目报价，欢迎符合条件的供应商参与本次的报价活动。

一、委托单位概况

石家庄诚赢劳务服务有限公司隶属于石家庄诚盈人力资源服务有限公司，是石家庄经济技术开发区开发建设集团有限公司三级子公司。经营范围包括：劳务服务；业务培训；商务代理代办服务；信息咨询；咨询策划服务。

二、项目介绍

1. 项目名称

石家庄诚赢劳务服务有限公司 2025 年-2026 年度团体意外伤害保险。

2. 服务期限

自合同签订之日起 1 年。

3. 险种范围

团体意外伤害保险。

4. 报名形式

采取线上报名形式。

5. 保险预算

保险总预算上限为 75 万元。

6. 供应商要求:

供应商具有有效的营业执照，并具有中国保险监督管理委员会颁发的《经营保险业务许可证》的省级及以上保险机构或其分支机构；在“信用中国”网站(<http://www.creditchina.gov.cn/>)中未被列入失信被执行人、异常经营名录、税收违法黑名单、政府采购严重违法失信行为记录名单（均不含分公司）及国家企业信用信息公示系统（<http://www.gsxt.gov.cn/>）中未被列入严重违法失信企业名单（不含分公司）。

本项目接受共保体。

三、响应要求

响应方需在 2025 年 7 月 31 日 17:00 前将报价函件（PDF 扫描版盖章）发送至邮箱：syxbroker@chnrod.com，并抄送 609437137@qq.com。

邮件内容发送要求：邮件标题请标注投标单位全称及投标项目。
示例：xxx 公司-石家庄诚赢劳务服务有限公司 2025 年-2026 年度团体意外伤害保险投标文件。报价需要包含投标函、报价明细表、偏离表、营业执照、授权委托书、条款说明等相关证明资质，并加盖公章。

四、授权委托书

授权委托书

授权人：公司名称：

注册地址：

法定负责人：

授权代理人：姓名： ； 性别：

年龄： ； 职务：

身份证号码：

授权事宜：石家庄诚赢劳务服务有限公司 2025 年-2026 年度团体意外伤害保险项目的保险响应、 谈判、 保险协议的签订及保险合同出具和执行等一切与之有关的各项事务（包括法律事务）。

本授权书于 年 月 日签字生效，有效期：90 个日历日，特此声明。

授权代理人在授权书有效期内签署的所有文件，不因授权的撤消而失效。

本授权书不得转授权。

法定负责人（签字或盖章）：

授权代理人（签字）：

公司名称（公章）：

地 址：

注：提供授权人及授权代理人的身份证正反面

五、报价函

报 价 函

致： 石家庄诚赢劳务服务有限公司

_____（响应单位全称）授权 _____（全权代表姓名）
_____（职务、职称）为全权代表，参加贵方组织的_____
（项目名称）征集的有关活动，并进行响应。为此：

- 1、提供规定的全部报价文件；
- 2、报价为：_____ 元。
- 3、保证遵守询价文件中的有关规定和收费标准。
- 4、保证忠实地执行甲乙双方所签服务合同, 并承担合同规定的责任义务。
- 5、响应方已详细审核全部询价文件，参考资料及有关附件，投标人应完全知道他必须放弃对这方面有不解及误解的权利。
- 6、同意提供按照征集方要求的与其询价有关的一切数据或资料，完全理解征集方不一定要接受最低价的报价。
- 7、本投标自开标之日起 180 天内有效。
- 8、我公司已明确知晓报价要求。

报价单位： _____（盖章）

法定代表人或授权代表（签字）：

日 期： _____ 年 _____ 月 _____ 日

六、报价明细表

保障内容	保额（元）
死亡伤残	130 万
医疗	13 万
津贴	100 元/天
猝死	（保额说明）_____

免赔：_____

特约：_____

二次及三次手术时间说明：_____

伤残等级说明：_____

保费：_____（元）

注：1. 人员清单详见附件。

2. 保险期间内保单允许增减人员信息。

报价单位：_____（盖章）

联系人：_____

电话：_____

七、报价偏离表

技术参数		响应技术参数 (是/否)	偏离参 数	备注
石家庄诚赢劳务服务有限公司团体意外伤害保险				
1	主条 款	死亡伤残 130 万		
2		意外医疗 13 万		
3		住院津贴 100 元/天		
4	其他			

报价单位： (盖章)

联系人：

电话：