

渭南市 2025 年度城乡居民大病保险经办服务项目

合 同 书

合同编号：ZCSP-渭南市-2024-01389、SCZB2024-ZB-2779-1

甲方(采购人)：渭南市医疗保障局

乙方(供应商)：中国人民财产保险股份有限公司渭南市分公司

签订时间：2025 年 1 月 20 日

采购人：渭南市医疗保障局（以下简称甲方）

地址：陕西省渭南市市民综合服务中心车雷街 69 号

电话：2933228

供应商：中国人民财产保险股份有限公司渭南市分公司（以下简称乙方）

地址：陕西省渭南市临渭区东风大街与三贤路十字西南角人保大厦

电话：0913-2192755

第一条 签订合同依据

根据国家发展改革委员会等六部委《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》（发改社会〔2012〕2605号）、《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》（国办发〔2015〕57号）、《中国银保监会关于印发保险公司城乡居民大病保险业务管理暂行办法的通知》（银保监发〔2021〕12号）《陕西省人民政府办公厅关于统一城乡居民基本医疗保险提升服务效能的实施意见》（陕政办发〔2016〕79号）、《陕西省医疗保障局 陕西省财政厅 中国银行保险监督管理委员会陕西监管局关于进一步完善城乡居民大病保险制度建设的通知》（陕医保发〔2019〕14号）、《陕西省医疗保障局关于进一步做好城乡居民大病保险工作的通知》（陕医保发〔2020〕42号）、《陕西省医疗保障局 陕西省财政厅 中国银行保险监督管理委员会陕西监管局关于加强城乡居民大病保险工作的通知》（陕医保发〔2021〕58号）、《陕西省医疗保障局、陕西省财政厅、国家金融监督管理总局陕西监管局关于进一步完善城乡居民大病保险有关工作的通知》（陕医保发〔2024〕24号）等文件要求等文件精神，以及人民银行关于反洗钱等相关法律、法规要求，为建立和完善渭南市城乡居民多层次医疗保障体系，减轻城乡居民大病医疗费用负担，解决因病致贫、因病返贫问题，进一步提高城乡居民医保基金运行效率和抗风险能力，经甲乙双方协商一致，就甲方委托乙方承办渭南市城乡居民大病保险服务事项，本着“平等、协作和诚实信用”的原则，签订本合同。

第二条 城乡居民大病保险定义

本合同所称城乡居民大病保险，是指为提高城乡居民医疗保障水平，在基本医疗保险的基础上，对城乡居民患大病发生的高额医疗费用给予进一步保障的一项制度性安排，是基本医疗保险制度的拓展和延伸。

第三条 城乡居民大病保险主要内容

（一）保障对象：凡2025年参加渭南市（不含韩城）城乡居民基本医疗保险并全额缴费的参保人员，均纳入大病保险保障对象。

（二）保障范围：大病保险主要在参保人患大病发生高额医疗费用的情况下，对参保人员基本医疗补偿后需个人负担的合规医疗费用给予保障。城乡居民大病保险补偿按照自然年度运行，每年1月1日至12月31日（以出院日期为准）就诊的参保人员享受当年度城乡居民大病保险补偿。

（三）城乡居民大病保险筹资机制

1. 筹资标准。2025年度城乡居民大病保险基金按照渭医保[2024]69号文件标准，每人每年84元标准筹集，从居民医保基金中提取。以后将根据经济社会发展水平，医疗保险筹资能力及基金结余水平，大病保险保障水平等因素，适时调整大病保险的筹资标准。

2. 资金来源。城乡居民大病保险基金主要从城乡居民基本医保基金当年筹资中提取，其次利用基本医保结余基金。

（四）城乡居民大病保险起付标准及支付比例

1. 2025年参保城乡居民一个参保年度内，大病保险基金最高支付限额为30万元。住院、门诊慢特病及特殊药品政策范围内费用，经基本医疗保险报销后自付超过（单次或累计超过）1万元（不含）以上均可享受大病保险待遇。其中住院、门诊慢特病按比例分段进行报销，支付比例为：1万元（不含）—5万元（含）按60%予以补偿；5万元（不含）—10万元（含）按70%予以补偿；10万元（不含）以上按80%予以补偿。参保城乡居民在住院、门诊发生的特殊药品费用，由个人先行自付15%。剩余部分经基本医

疗保险报销后，再由大病保险统一按 20%予以补偿。

2. 对低保对象、特困人员和返贫致贫人员等实行倾斜性政策，大病保险起付线降至 0.5 万元，大病保险住院报销比例提高 5 个百分点支付比例为：0.5 万元（不含）-5 万元（含）按 65%予以支付；5 万元（不含）以上-10 万元（含）按 75%予以支付；10 万元（不含）以上按 85%予以支付，并取消年度最高支付限额。

3. 参保人员一个年度内多次住院，只负担一次大病保险起付线，大病保险报销后剩余部分，年度内报销时不再累计计算。针对未规范转诊就医的，统筹区内大病保险报销比例下降 10%，统筹区外报销比例下降 20%。

4. 合同期限内，若本级政府或上级政府对大病保险政策进行调整，依据新政策执行。

（五）支付范围。大病保险基金支付的医疗费用，严格按照中省基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医用耗材目录和医疗服务设施范围目录执行。设置的起付线标准和其他中省市明确规定不由医保基金支付的医疗费用不纳入大病保险基金支付范围。

第四条 委托经办服务项目及期限

（一）甲方委托乙方承办服务内容：渭南市城乡居民大病保险经办业务

（二）服务范围：市本级、高新区、富平县、蒲城县、白水县、合阳县。

服务辖区内医药机构发生的大病保险报销业务。就医地所属县（市、区）医保经办中心受理的手工零星报销业务，视同就医地业务。

我市（渭南市）参保人异地就医直接结算发生的大病保险业务以城乡居民参保地进行区域划分。

（三）服务期限：业务涵盖范围自2025年1月1日至2025年12月31日止。合同意向一年，服务合同一年一签，按照上一年度的年终考核结果，决定下一年度合同是否续签。服务合同签订后，中标单位与经办机构就大病保险业务承办签订具体的经办服务协议，并于2025年1月底前完成城乡居民大病保险（以下简称大病保险）报销结算所必需的准备工作，能够于2025年2月1日正式启动报销结算。

第五条 乙方服务方式和标准

甲方授权渭南市医疗保障经办中心与乙方签订经办工作协议，工作协议逐年签订，详细规定承办内容、流程、履行方式、服务方式、服务标准、费用结算办法、考核办法等具体事项。

第六条 大病保险基金及运营成本的支付方式

(一) 合同签订后，按年度付款，根据上一年资金清算情况按一定比例进行预拨大病保险费用，待当年筹资标准确定后，再根据当年大病保险资金使用及保险公司申请进行拨付。

(二) 乙方的运营成本为 720000.00 元人民币，该费用包括但不限于乙方的宣传、调查、人员工资、办公经费、利润等，且为包干制，甲方不再增加任何费用。

(三) 每年度为一个考核周期，考核结束后根据考核结果1个月内与乙方签订承办合同及经办工作协议。

(四) 运营成本在当年大病保险基金清算后从大病基金结余中扣除，若结余金额少于乙方中标金额，则拨付全部结余金额；若结余金额高于乙方中标金额，则拨付中标金额；若无结余，则不拨付服务费。

(五) 运营成本在年度清算结束后，根据清算结果一个月内拨付到位。

第七条 大病保险基金管理

(一) 建立城乡居民大病保险风险调节基金，每年度按当年大病保险筹资总额的5%提取市级统筹风险调节基金，剩余部分为实际可支配的大病保险统筹基金。

(二) 大病保险基金实行预拨制，由乙方向甲方申报，经审核后向财政部门申请拨付，以当年筹资总额的95%为基数，年初预拨40%，年内拨付35%，剩余25%年度清算完成后予以拨付。若中省政策调整按照最新政策执行。乙方应按要求设立大病保险基金收支专用账户并实行收支两条线管理、单独核算、专账管理，确保资金安全，同时接受医保、财政等部门的监督检查。

(三) 大病保险基金经年度清算后有结余(含利息)的,乙方应在清算后10个工作日内全额返还甲方指定的市城乡居民基本医疗保险基金财政专户。

(四) 因医保政策调整原因导致大病保险基金政策性亏损的,先用风险调节基金支付,风险调节基金不足支付的,由城乡居民基本医保基金弥补。

(五) 非医保政策调整原因造成大病保险基金亏损的,其亏损部分全部由乙方承担,先从运营成本用中扣除,不足部分承办机构自行承担。

(六) 乙方应建立资金先行支付机制,在大病保险基金未拨付到位期间,对发生的大病保险报销费用应先行垫付,不得影响大病保险基金的正常结算。

第八条 报销与结算

乙方在承办服务时,应当做到:

(一) 大病保险报销要做好与基本医疗保障、医疗救助的衔接工作,实现“一站式”服务即时结算,患者出院时只需缴纳个人医疗费用的自费部分。

(二) 对异地就医、发生意外伤害以及大额医疗费用的参保人员,乙方要利用其人才、专业、网络等优势,按照异地就医、意外伤害等相关要求及时做好调查核实、结算报销等服务。

对于尚不能开展异地大病保险报销结算服务的,应在收齐报销所需相关资料后15个工作日内予以结算。

第九条 考核清算及年度审计

乙方要遵循收支平衡、保本微利的原则,合理控制运营成本。

每年末,甲方将对乙方大病保险经办工作进行考核,并根据考核结果决定续签或解除合同。

次年5月前,甲方联合财政部门、第三方审计机构对参保年度大病保险基金的使用情况进行审核清算及年度审计。

年度清算时,对全市(韩城除外)大病保险基金收支情况按照城乡居民参保归属地

重新进行统计，以合同约定的服务范围作为参保地计算盈亏情况。

第十条 服务质量保证和考核要求

(一) 服务质量保证：乙方应严格执行国家医疗保险政策及相关文件，接受医保、财政等部门的监督，经办结果与甲方组织的考核结果挂钩。

(二) 考核要求：甲方牵头或委托第三方机构建立以服务水平和服务对象满意度等为核心的考核评价体系，对承办能力弱、服务保障不足的乙方，实行及时退出机制。服务合同期内，通过考核评价等方式及相关法规政策决定是否与乙方解除合同或重新招标确定承办机构。

第十一条 甲方权利和义务

(一) 根据基金运行情况及国家、当地新规定提请甲方调整政策并执行。

(二) 掌握和监控大病保险基金收支、运行情况。

(三) 通过建立投诉处理渠道、日常抽查等多种方式对乙方提供的服务情况进行监督和考评，保证服务质量。

(四) 督促乙方按照合同约定履行义务，并保留责任追偿的权利。

(五) 筹集大病保险资金并按期及时向乙方支付保险费。

(六) 向乙方提供参保患者的相关信息。

(七) 配合、支持乙方开发并完善信息系统，实现与城乡居民医疗保险信息系统对接。

(八) 协助乙方协调与各县医保经办机构的关系，为乙方进入定点医疗机构完成大病保险核查工作提供必要支持。

(九) 协调、督促定点医疗机构提供相关资料，协助、支持乙方能够在定点医疗机构规范工作流程的基础上便利地掌握被保险人的就诊和住院情况以及完成医疗费用核查，防控不合理医疗行为和费用。

(十) 协助对乙方大病保险服务人员进行政策、法规等方面的培训。

(十一) 对乙方提出基本医保审核有异议的费用进行复核。

第十二条 乙方权利和义务

(一) 有权收取大病保险基金及运营成本。

(二) 根据上年度经营情况请求调整大病保险政策。

(三) 在合同期间内，按照大病保险政策，严格履行受托事务。

(四) 加强服务能力建设，设置大病保险服务机构、建立并完善大病保险专业队伍，自行配备符合服务能力的医疗管理、案件调查、咨询服务、投诉管理等专职服务人员，定期开展专业培训和服务考评。

(五) 按照甲方要求设立独立的大病保险资金收支专用账户，实行收支两条线管理，遵循“权责发生制”原则，单独核算大病保险业务，真实、准确地反映大病保险经营结果，确保资金安全运行。

(六) 加强管理，降低运营成本，合理控制管理成本和盈利。

(七) 加强风险管控，配合甲方规范医疗行为，开展大病保险医疗审核及医疗巡查，对患者医疗机构诊疗全过程进行监督、核查，控制不合理医疗费用支出，确保大病保险平稳运行。

(八) 经办大病保险后，及时向社会公布保障责任、服务内容和流程。配合甲方或大病保险相关管理部门对乙方经营大病保险的情况进行监督检查时，及时、如实、准确提供监督检查所需文件、材料、报表、台账等。

(九) 乙方对甲方提供的患者信息及相关资料承担保密责任，不得用于其他用途，不得向第三方泄露。未经甲方书面同意，乙方不得将本合同业务转包或分包给第三方。

(十) 乙方应向甲方提交大病保险月报、季报、年报统计报表、基金运行分析报告，按考核年度提交总结报告。

(十一) 乙方应提供 24 小时客服热线电话，公示热线电话号码，为参保居民提供业务咨询，投诉等便民服务。

第十三条 甲乙双方共同责任

(一) 甲乙双方可采用合署办公的形式开展大病保险的管理与服务工作。乙方需在甲方指定的地点设立服务窗口，提供必要的软、硬件设施，配备专业服务人员。

(二) 甲乙双方应建立双方认可的统计报表制度和管理系统，每季度核对相关数据，确保大病保险数据准确可靠。

(三) 甲乙双方应共同做好大病保险政策咨询和宣传，提高参保群众知晓度，切实发挥政策效用。

(四) 甲乙双方签订合同情况、大病保险收支运行情况等定期按规定向社会公开，接受社会监督。

(五) 基本医疗保险就医、结算管理等政策发生调整时，甲方及时告知乙方；乙方办理大病保险业务时出现新情况或遭遇突发事件，要及时报告甲方。

(六) 甲乙双方要对其工作人员进行医疗保险政策、大病保险政策、管理知识等培训，促进大病保险与基本医疗保险政策有效衔接，切实保障患者的合法权益。

(七) 甲乙双方对涉及对方的信息均具有保密的责任和义务。甲方向乙方提供的患者个人信息，未经甲方许可，乙方不得对外披露或用作他途，否则将承担由此引起的法律后果。

(八) 甲、乙双方的各项活动均应遵守国家的各项法律法规，自觉遵守中国人民银行关于反洗钱的各项管理规定，并承担相应的法律责任与义务。

第十四条 合同的解除与变更

(一) 有以下情形之一时，甲方有权单方面解除合同：

- 1、因政策或机构调整等重大变化致使本合同不能继续履行的；
- 2、乙方违反本合同及经办工作协议约定义务的；
- 3、由于乙方原因导致大病医保报销不能正常开展或延迟、影响患者和医疗机构合法利益的；

- 4、乙方提供的服务被患者、家属或医疗机构投诉两次以上拒不改正的；
- 5、乙方不符合考核要求的；
- 6、乙方在提供服务中造成重大不良社会影响的。

(二) 有以下情形之一时，乙方有权单方面解除合同：

甲方未按合同约定支付保费的；

乙方履行合同过程中无过错但甲方仍追究其重大责任的。

(三) 有以下情形之一时，经甲、乙双方协商一致可以变更合同：

1、遇本合同的任何一项条款与法律规定有冲突导致无效或政策发生变化，导致履行合同条件发生变化，需调整才能继续履行合同时；

2、合同履行过程中，对合同条款有重大分歧无法达成一致，影响合同履行时。

3、合同解除，应当依法向对方送达书面解除通知，并对后续问题达成一致，在解除前或新的承办机构接手前，乙方不得中断服务。

第十五条 非经甲乙双方协商一致，本合同不得变更、修改。

第十六条 如因政府调整基本医疗保险或大病保险政策导致本合同确实无法继续履行而需要提前终止本合同时，由双方共同确定后提前终止本合同，并协同处理好相关善后事宜。

第十七条 违约责任

(一) 乙方不履行本合同约定义务或者履行本合同义务不符合约定的，甲方有权责令乙方立即改正，乙方拒不改正、未按甲方要求改正或已经造成不良社会影响的，每次乙方应承担运营成本用 10 %的违约金，并根据情况继续履行、采取补救措施、赔偿损失等责任。

(二) 乙方承担的违约金不足以赔偿甲方实际损失的，甲方有权要求乙方将损失差额部分补齐。

(三) 违约方承担守约方维权支出的费用，包括律师代理费。

第十八条 不可抗力

双方由于不可抗力的原因不能履行合同时，应及时向对方通报不能履行或不能完全履行的理由；双方达成共识以后，可以签订延期履行、部分履行补充合同或者不履行合同。

第十九条 争议处理

双方本着友好合作的态度，对合同履行过程中发生的违约行为进行及时的协商解决，如不能协商解决可通过渭南仲裁委员会仲裁解决。

第二十条 下列文件为本合同不可分割部分，作为合同附件

- (一) 本合同和经办工作协议
- (二) 招标文件、投标文件
- (三) 中标通知书
- (四) 乙方在招标过程中所作的其它承诺、声明等。

第二十一条 其它

- (一) 本合同一式陆份，甲方叁份，乙方叁份。
- (二) 本合同签约地：甲方所在地。
- (三) 其它未尽事宜，由双方友好协商解决，并参照《中华人民共和国民法典》有关条款执行。

<p style="text-align: center;">甲方</p>	<p style="text-align: center;">乙方</p>
<p>渭南市医疗保障局 (盖章)</p>	<p>中国人民财产保险股份有限公司渭南市分公司 (盖章)</p>
<p>地址: 陕西省渭南市市民综合服务中心车雷街69号</p>	<p>地址: 陕西省渭南市临渭区东风大街与三贤路十字西南角人保大厦</p>
<p>邮编: 714000</p>	<p>邮编: 714000</p>
<p>法定代表人:</p>	<p>法定代表人:</p>
<p>被授权代表: (签字)</p>	<p>被授权代表: (签字)</p>
<p>电话: 2933228</p>	<p>电话: 2192755</p>
<p>传真:</p>	<p>传真:</p>
	<p>开户银行: 中国银行渭南分行营业部</p>
	<p>帐号: 102506384921</p>
<p>日期: 2015年1月20日</p>	<p>日期: 年 月 日</p>