

# 采购合同

项目名称：绩溪县城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助承办服务

甲方（采购人）：绩溪县医疗保障局

乙方（成交供应商）：中国太平洋财产保险股份有限公司安徽分公司

签订地：绩溪县

签订日期：2026年3月20日

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》、《安徽省人民政府办公厅关于巩固完善城乡居民大病保险制度的实施意见》（皖政办〔2015〕55号）、《关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）和《关于进一步规范商业保险机构经办（承办）医保业务的通知》（皖医保中心〔2023〕90号）文件等相关法律法规之规定，按照平等、自愿、公平和诚实信用的原则，经甲方和乙方协商一致，约定以下合同条款，以兹共同遵守、全面履行。

**第一条 合同标的** 乙方根据甲方需求提供下列服务：

- （一）服务名称：绩溪县城城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助承办服务
- （二）服务要求、范围及期限：详见采购文件和响应文件。

**第二条 保费标准、结算及费用构成**

（一）预估保费

1. 城乡居民大病保险：参保人数 105021 人，保费标准暂按每人每年 110 元，暂计保费 11552310 元。
2. 职工大额医疗费用补助：参保人数 30552 人，保费标准暂按每人每年 120 元，暂计保费 3666240 元。

以上参保人数及保费标准均为暂定，最终以实际参保人数及上级文件规定为准。

（二）最终结算

本合同最终保费金额 = 经核定的实际参保人数 × 最终年保费标准。

最终年保费标准根据上级文件执行；上级文件未明确的，仍按本条第（一）款暂定标准执行。实际参保人数以医保部门核定数据为准。

（三）费用构成

本合同保费为完全成本价，已包含乙方履行本合同所投服务、人员配置、保险、税费、利润等完成本项目发生的一切应有费用。除另有约定外，乙方不得再向甲方或参保人收取任何费用。

**第三条 组成本合同的有关文件**

下列关于本次采购活动的采购文件或本次采购活动方式相适应的文件及有关

附件是本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力，这些文件包括但不限于：

- (1) 乙方提供的响应文件和报价表；
- (2) 响应承诺；
- (3) 服务承诺；
- (4) 成交通知书；
- (5) 甲乙双方商定的其他文件。

#### **第四条 付款方式**

保费分期支付，合同签订后三十日内支付全年城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助的保费 50%，第三季度、第四季度分别于当季度首月支付 25%。

#### **第五条 服务期限**

承办服务期 2 年，合同一年一签，经考核满足承办工作要求，可续签下一年合同。

#### **第六条 甲方权利义务**

(一) 甲方归集和管理医疗保险基金并负责安全运行。

(二) 甲方制定或提供城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助管理规则(含报销政策，下同)以及对承办机构的激励约束办法(含考核评价办法)，对乙方进行相关政策解读与培训。甲方监督乙方执行城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助管理规则，甲方对乙方承办服务进行年度考核评价。

(三) 甲方完善已有的医疗保险信息系统，满足城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助工作实际需要。甲方引导乙方开发相对独立的城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助信息系统，满足承办业务智能审核结算及数据分析应用等信息化管理要求。

(四) 甲方负责审定绩溪县范围内的医药机构基本医疗保险定点资格，并监管定点医药机构执行基本医疗保险服务管理规则及城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助管理规则。甲方应要求定点医药机构要自觉接受监督，配合乙方开展城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助医疗费用审核等。

(五) 甲方向乙方提供被保险人名册，被保险人名册内容需包含被保险人单位、姓名、身份证号码等项内容。

(六) 甲方为投保人，乙方为保险人，凡参加绩溪县城城乡居民医保和职工医保

的参保人员分别为城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助的被保险人。

(七) 绩溪县城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助待遇标准依照《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅关于进一步规范统一医保基金支付范围的通知》(皖医保发〔2024〕7号)、《安徽省医疗保障局 安徽省财政厅关于印发安徽省城乡居民基本医疗保险和职工大病保险待遇保障政策的通知》(皖医保发〔2024〕9号)、《关于印发职工大额医疗费用补助实施办法的通知》(宣医保〔2021〕30号)等文件执行,如遇相关政策调整,从其规定。

## **第七条 乙方权利义务**

(一) 乙方须根据甲方制定的管理规则开展承办工作。

(二) 乙方负责绩溪县城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助承办业务,因服务内容包含我县 11 个乡镇以及医保大厅的大病保险业务办理,乙方需配备至少 4 名工作人员从事大病保险办理业务,并服从甲方统一管理。

(三) 乙方应完善承办组织架构,配备熟悉专业的人才队伍,开发功能完善、安全高效、相对独立的信息系统,满足承办工作的需要。

(四) 乙方建立健全各项规章制度,包括但不限于以下内容:建立完善承办服务操作规程流程、异地就医核查制度和医药费用管控机制。

(五) 乙方在承办服务工作的全程中,应采取多种有效方式,向参保对象宣传城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助相关政策与办理流程,提高政策知晓率。

(六) 乙方在办理城乡居民大病保险和职工大病医疗费用补助过程中,对由城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助支付的治疗、药品、检查和医用材料等费用进行审核与报销,严格执行城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助相关政策,自觉主动接受甲方监督指导。

(七) 乙方办理城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助业务时,应保障符合条件的参保对象享受即时结报服务和保障参保对象享受医保“一站式”报销服务。合同签订前参保患者发生的城乡居民大病保险费用和职工大额医疗费用补助由甲方先行垫付部分,乙方应在甲方保费到账后 15 个工作日内拨付至甲方指定账户;合同签订后,参保患者发生的城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助保险费用,由乙方参照甲方基本医疗保险支付时间及时完成费用支付。

（八）乙方对赔付款有异议时，不得以任何理由拖延或拒付投保人认定的赔付款，事后可以按协议相关条款进行处理。实际赔付的保险费用额超过预算资金时，乙方将先行垫付，不得以任何理由拒不支付。

（九）由被保险人作为申请人，大病保险申请材料与基本医保保持一致，不得在基本医保基础上再增加材料。若被保险人在申请前死亡，则由其继承人向保险人提出申请。

（十）被保险人大病保险费用若已在甲方或定点医疗机构“一站式”结算，由甲方或定点医药机构提供结算单复印件或批量结算汇总表，向乙方申请给付保险金。乙方对于有疑问的案件通过各种途径进行调查，进行风险管控并及时向甲方报备。

（十一）理赔金给付方式。保险人在理赔期限内完成理赔后，直接委托银行将赔款划入申请人提供的银行账户。“一站式”结算本地定点医疗机构垫付的医疗费用，由乙方拨付至定点医疗机构账户；异地就医定点医疗机构垫付的医疗费用，由乙方拨付至宣城市医疗保险基金管理中心支出户。

（十二）乙方应提高从业人员专业能力和职业素养，发挥统一法人管理和机构网络优势，运用现代技术手段，为参保对象提供全方位、高质量的医疗保险服务。

（十三）乙方应运用大数据、互联网等现代信息技术，提高人口健康数据分析能力和业务智能处理水平，做好参保对象个人信息安全保障，严格遵守国家信息安全相关规定，防止信息外泄和滥用。

（十四）乙方建立医保精算制度，依据城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助基金运行数据和分析报告，每年度向甲方提供城乡居民大病保险制度完善政策建议报告，保障实现基金收支平衡与安全运行。

（十五）乙方按照档案管理有关规定，应妥善做好居民大病保险和职工大额医疗费用补助承办业务单据、凭证等资料的分、整理、装订、归档，方便查询。

（十六）乙方应严格执行城乡居民、职工医保管理规则，自觉主动接受甲方监督指导，乙方聘用人员发生违纪、违规、违法行为由乙方全权负责。

（十七）乙方每年对辖区内一所二级及以上公立医疗机构开展现场检查，流程包括：事先对被检机构医疗相关数据进行大数据分析，事中组织 2-3 名具有医保检查经验的相关临床医学专家现场检查，事后梳理数据台账，并完成医保基金监

管任务中相关数据处理及远程数据支撑工作。此外，乙方须根据甲方需求每年开展 DRG 病历评审及 2 次专项检查，所用病例评审的专家应为省、市医保医师专家库里的专家，且原则上为县外三级医疗机构的专家，并提供日常检查工作的远程数据支撑。

## **第八条 法律责任**

（一）甲方负责建立以服务水平和参保对象满意度为核心的考核评价制度，对乙方履行合同、承办服务等情况开展考核，考核结果纳入信用评价范围。乙方应依据诊疗规范和临床路径等标准和规定，科学有效监管医药机构诊疗行为，加强医疗费用审核和控制。

（二）甲方建立乙方承办退出机制。出现下列情况之一的，乙方退出承办业务：

- 1、利用不正当手段骗套取医保基金；
- 2、违规泄露参保人信息资料；
- 3、违反合同相关约定；
- 4、参保群众满意度低于 90%；
- 5、对乙方提出的限期整改要求，不能在规定时间内整改到位；
- 6、违规造成医保资金损失严重；
- 7、年度考核不合格。乙方应遵循《保险公司城乡居民大病保险业务管理办法》（银保监发[2021]12 号）规定，若乙方存在本办法规定退出情形的，甲方有权解除合同。

乙方如因公司出现重大违规行为或政策变更导致承办业务中途停止，应当遵循保护参保对象合法权益、平稳过渡的原则，配合新承办的保险公司做好材料、信息移交、保费结算、服务对接等工作，形成记录或报告，并经相关各方签署确认，不得以任何借口影响医保服务工作。

## **第九条 保险责任期间和合同期限**

（一）甲方委托乙方承办绩溪县城城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助业务。本合同项下的保险责任期间为参保对象自 2026 年 1 月 1 日至 2026 年 12 月 31 日止发生的医疗费用（以 2026 年入院时间为准），有效期为一年。后续承办年度的保险责任期间，以续签合同的约定为准。

（二）本合同自双方签署之日起生效，直至上述保险责任期间内发生的全部赔付

业务处理完毕、且双方权利义务履行完毕后终止。

## 第十条 盈亏结算机制

### （一）盈利率浮动标准

盈利率以最终的成交盈利率为基准，根据年度考核结果按以下标准调整：

1. 考核得分 $\geq 90$ 分：按基准盈利率执行；
2.  $80 \leq$ 考核得分 $< 90$ 分：基准盈利率下调 0.05 个百分点；
3.  $70 \leq$ 考核得分 $< 80$ 分：基准盈利率下调 0.1 个百分点；
4. 考核得分 $< 70$ 分：基准盈利率下调 0.5 个百分点。

### （二）基准盈利率

城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助的基准盈利率为 5%。

### （三）盈亏结算

1. 基数确定：合同年度内，以大病保险保费总额为基数，扣减按考核后盈利率计算的盈利部分后，其余额作为盈亏结算基数（利息不计入）。
2. 结算时间：每个自然年度结束后的次年第一季度，进行上年度资金结算。
3. 结余返还：合同年度保险决算后，大病保险基金在扣除当年大病保险补偿支出及按考核后盈利率计提的盈利部分后，仍有结余的，结余资金全额返还至甲方财政专户。
4. 亏损分担：合同年度决算后，大病保险基金出现亏损的，按以下方式分担：
  - （1）非政策性亏损由乙方全额承担。
  - （2）政策性亏损：依据《关于进一步规范商业保险机构经办(承办)医保业务工作的通知》（皖医保中心〔2023〕90号），按照保本微利原则，综合考虑筹资标准、盈利率及人员成本等因素确定分担比例。2026年度政策性亏损分担比例为：甲方承担 95%，乙方承担 5%。

（四）乙方通过病案审核、医疗巡查等基金监管方式，对发现定点医疗机构违规使用的医保基金费用，导致城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助实际支出增加的部分，经甲方复审无误后，给予乙方作为保险资金予以回补或协助乙方进行资金追回。

## 第十一条 保密和争议处理

- （一）任何一方对其所获知对方的商业秘密负有保密义务。不经对方许可，任

何一方不得向第三人泄露规定的商业秘密。

(二) 甲方允许乙方使用参保对象的个人信息资料(包括:参保对象姓名、性别、出生日期、身份证号码等),但仅限于用于参保对象城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助报销业务,乙方对参保对象个人信息负有保密责任;乙方对医保信息系统内所有数据负有保密责任。

(三) 甲乙双方在履行本合同中产生的争议,首先通过协商解决;协商不能解决的,任何一方均有权向甲方所在地有管辖权的人民法院提起诉讼。

## 第十二条 违约责任

(一) 履行合同的过程中,因乙方自身管理不善、投入不足、技术水平有限等原因未按要求完全履行服务内容的,甲方有权终止合同,扣除合同额 5%作为违约金。

(二) 由于乙方责任,造成甲方的损失和不良影响的,甲方有权终止合同,对甲方的损失予以赔偿,并扣除合同额 5%作为违约金。

(三) 甲方如延期支付合同款项,应按延期支付金额的 3%对乙方予以补偿。

(四) 由于不可抗力原因使乙方延迟履约,或者由于不可抗力原因影响甲方履约,可不执行违约责任条款,由双方协商解决。

## 第十三条 履约保证金

乙方应提交本次采购的履约保证金: 本项目无需缴纳。

## 第十四条 合同的变更和终止

除《中华人民共和国政府采购法》相关法律法规等规定和双方约定的情形外,本合同一经签订,甲乙双方不得擅自变更、中止、解除或终止合同。任何一方擅自变更、中止、解除或终止合同,均属违约行为,向对方支付合同总价 3%的违约赔偿金,并各自承担相应的法律责任。

## 第十五条 合同的转让

乙方不得擅自部分或全部转让其应履行的合同义务。

## 第十六条 其他

1、本合同一式四份,甲乙双方各执两份,同时甲方须按规定向监管部门完成合同备案。

2、本合同未尽事宜,经双方商议可续签补充协议。该补充协议与本合同具有相

同法律效力，但该补充协议的内容不能修改本次采购活动明确的实质性条款。采购文件为本合同不可分割的组成部分，与本合同具有同等法律效力。

3、本合同未涉及的部分以采购文件及补充文件为准，上述采购文件与乙方案针对本项目响应文件、乙方在评审答疑时及响应文件有效期内补充的所有书面文件；乙方随同响应文件一起递送的资料及附图；甲方发出的成交通知书；双方澄清、确认共同签字、盖章的补充文件是本合同的附件，与本合同具有同等法律效力，在实际履行过程中，本合同及各附件的适用顺序如下：

①参照和遵循《保险公司城乡居民大病保险业务管理办法》（银保监发〔2021〕12号）等文件精神，乙方对城乡居民大病保险和职工大额医疗费用补助资金实行单独核算，专账管理。

②各附件规定有抵触，但本合同有规定的，按本合同执行；

③各附件有抵触的，且本合同没有规定的，按甲方采购文件执行；

④甲方采购文件未规定的，按乙方响应文件执行。

5、本合同应按照中华人民共和国的现行法律进行解释。

6、本合同为中小企业预留合同。

甲方：

乙方：

单位盖章：

单位盖章：

代表签字：

代表签字：