

合同编号: 11N11330600M20249603

## 绍兴市长期护理保险服务项目

# 合 同 书

2024年11月20日

# 绍兴市长期护理保险服务项目合同

合同签订地：浙江省绍兴市越城区

采购人：绍兴市医疗保障局

受托方：绍兴市医疗保障管理服务中心

承保方：

第一共保人（主承保方）：中国人民财产保险股份有限公司绍兴市分公司

第二共保人：中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司

第三共保人：中国太平洋人寿保险股份有限公司浙江分公司

第四共保人：中国平安财产保险股份有限公司浙江分公司

第五共保人：中国太平洋财产保险股份有限公司绍兴中心支公司



为加强和规范绍兴市统一的长期护理保险服务业务工作，根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国政府采购法》及其他有关法律、行政法规，遵循平等、自愿、公平和诚信的原则，经采购人、受托方和承保方协商一致，订立本合同。

## 第一条 保险服务项目及执行的政策文件

1.1 采购人授权受托方将绍兴市长期护理保险服务业务委托给承保方统一承保。

1.2 本合同签订的依据：《绍兴市人民政府办公室关于印发绍兴市构建多层次长期护理保障体系实施方案（试行）的通知》（绍政办发〔2024〕17号）、绍兴市医疗保障局等3部门《关于确定全市政策性长期护理保险筹资标准的通知》（绍市医保〔2024〕30号）、绍兴市医疗保障局等2部门《关于印发〈绍兴市政策性长期护理保险实施办法（试行）〉的通知》（绍市医保〔2024〕37号）、绍兴市医疗保障局等2部门《关于成立绍兴市长期护理保险失能等级评估工作机构的通知》（绍市医保〔2024〕38号）、绍兴市医疗保障局《关于印发〈绍兴市长期护理保险失能等级评估实施细则（试行）〉的通知》（绍市医保〔2024〕39号）等。

## 第二条 投保人、被保险人与承保方

1. 本合同中的受托方为投保人。

2. 所有参加绍兴市长期护理保险的人员为被保险人。

3. 承保方根据绍兴市长期护理保险服务项目政府采购结果确定，排名第一的中标人中国人民财产保险股份有限公司绍兴市分公司为主承保方、排名第二的中标人中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司为第二共保人、排名第三的中标人中国太平洋人寿保险股份有限公司浙江分公司为第三共保人、排名第四的中标人中国平安财产保险股份有限公司浙江分公司为第四共保人、排名第五的中标人中国太平洋财产保险股份有限公司绍兴中心支公司为第五共保人共同组成本项目的共保体。

主承保方、第二共保人、第三共保人、第四共保人、第五共保人在本项目的份额占比分别为40%、30%、20%、5%、5%。主承保方具体承办越城区（含滨海新区）、诸暨市长护险经办业

务，第二共保人具体承办柯桥区、嵊州市的长护险经办业务，第三共保人具体承办上虞区、新昌县的长护险经办业务，第四、五共保人协助做好长护险经办业务。

4. 被保险人通过受托方统一向承保方投保长期护理保险再保险。

### 第三条 合同期限

本保险合同期限为贰年，自 2025 年 1 月 1 日起至 2026 年 12 月 31 日止。

### 第四条 合同价款

1. 长期护理保险再保险保费：指承保方中标确定的长护险再保险保费单价乘以受托方财务部门提供的统计报表中确定的当年期末全市长护险参保人数，承保方中标确定的长护险再保险保费单价分别是指：排名第一到第五中标人的中标价格。长期护理保险再保险保费单价：主承保方中国人民财产保险股份有限公司绍兴市分公司保费单价为每人每年 49.60 元（其中赔付单价为每人每年 47.50 元，营运成本单价为每人每年 2.10 元）；第二共保人中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司保费单价为每人每年 51.60 元（其中赔付单价为每人每年 49.50 元，营运成本单价为每人每年 2.10 元）；第三共保人中国太平洋人寿保险股份有限公司浙江分公司保费单价为每人每年 51.90 元（其中赔付单价为每人每年 49.85 元，营运成本单价为每人每年 2.05 元）；第四共保人中国平安财产保险股份有限公司浙江分公司保费单价为每人每年 50.10 元（其中赔付单价为每人每年 48.02 元，营运成本单价为每人每年 2.08 元）；第五共保人中国太平洋财产保险股份有限公司绍兴中心支公司保费单价为每人每年 51.00 元（其中赔付单价为每人每年 49.50 元，营运成本单价为每人每年 1.50 元）。

2. 理赔限额和理赔比例：具体按照《绍兴市构建多层次长期护理保障体系实施方案（试行）》（绍政办发〔2024〕17 号）及其他配套文件执行。

### 第五条 受托方职责

1. 每年年初向承保方提供统计报表中确定的上年期末全市长长期护理保险参保人数，长护险年度为每年 1 月 1 日-12 月 31 日，按合同约定向承保方支付保险费。

2. 受托方为承保方提供合作项目所需的业务和财务操作规程，承保方须严格遵照执行。

3. 受托方组织相关人员和专家对承保方长护险经办服务工作开展情况进行考核。

### 第六条 承保方职责

#### 1. 服务内容

1.1 承保方在受托方指导下负责开展政策宣传、失能评定、技能培训、协议管理、费用审核、待遇支付、服务监管、人员派驻服务等经办业务。具体服务内容包括但不限于：

1.1.1 配合受托方做好全市长护险政策实施问题研究、分析、检查及政策的进一步完善；协助采购人做好长护险定点护理机构规划工作；在市级长护经办机构建立长护险工作展示和监测点。

1.1.2 协助受托方受理失能评估的申请，组织评估专家开展上门评估工作，对评估结果公示、公布及反馈，保管业务档案。



1.1.3 协助受托方开展长护险定点服务机构协议管理，包括定点服务机构准入申请、评估、监管、培训、考核等业务。

1.1.4 协助受托方做好定点护理机构联网结算的护理费用审核和结算工作；及时拨付待遇赔付款，确保定点护理机构结算的待遇按时支付。

1.1.5 协助受托方对定点护理机构、护理服务人员、失能评估专家开展培训和常态化护理技能提升工作。承保方每年举办 2 期以上对定点护理机构、护理人员、失能评估专家的政策及业务培训，确保相关人员业务培训覆盖达 95% 以上；每年组织全市经办工作人员的培训不少于 2 次，每期参加培训人员不少于 50 人；每年组织一期护理人员、长护险经办工作人员的业务大比武。

1.1.6 协助受托方开展长护险政策宣传；设置对外公开的热线电话，配备专职人员负责热线电话接听、解答，并根据业务量和咨询量及时增补人员。

1.1.7 协助受托方成立全市定点护理机构核查队伍，开展对定点护理机构长护服务核查、经办机构内控检查和失能评估核查等工作。

1.1.8 开发建设适应本地个性化需求的定点护理机构服务系统，根据政策和业务需求做好相关应用系统建设与维护；积极对接“医保信息平台长护险功能模块”和智能监管系统，做好需求提交、测试验收和问题处理；负责对长护险系统各类用户的培训和指导。

1.1.9 资金管理。开设专户存放保费，做好基金规范使用和管理，并接受受托方及相关监管部门的监督检查。

1.1.10 开展长护险基金运行分析、收支分析、数据统计和筹资标准精算等数据分析工作。

1.1.11 做好长护险经办业务档案整理工作。

1.1.12 完成市和各区、县（市）医保部门交办的其它工作。

1.2 承保方需在偏远乡镇设立服务站点提供相应的延伸服务。

## 2. 人员和设备配置等

承保方按《绍兴市长期护理服务项目公开招标文件》规定配备工作人员。

2.1 承保方接受受托方财务部门提供的统计报表中确定的上年度期末全市长护险保险参保人数，每 5 万参保人员配备 1 人的比例确定长护险管理和经办所需人员，并按规定缴纳五险一金。2025 年按 2024 年 6 月底基本医保参保人数核定为 92 人（不包含失能评估、定点评估和定点护理机构监管的车辆驾驶员）。

2.2 承保方配备人员中，具有医学（护理）、财务、信息技术、法律等相关专业的人员不少于 4/5，医学（护理）专业人员占专业人员数不少于 60%，项目经理不少于 7 人，须具有医学（临床医学、中医学、护理学）中级及以上专业技术职称，或具有长护险经办经验 5 年以上（医保经办经验可计入）。2025 年具有医学（护理）专业的人员不少于 45 人，财务、信息技术、法律等相关专业的人员不少于 29 人。

2.3 承保方按每 5 万参保人员配备 0.9 人的比例派驻各区、县（市）。

2.4 承保方提供的上述人员应在合同签订后 16 日内必须配备到位，且在一个采购协议期内不得变动，如因特殊原因确需变动的，须经采购人同意。

2.5 承保方按各区、县（市）配备 1 辆车，合计 6 辆车，车辆的使用、维护等一切费用开支，均由承保方自理。

2.6 承保方应配备开展各项业务（包括失能评定以及业务经办等）所需的办公设施设备，如工作电脑、打印机、复印机、扫描仪、耗材、移动终端设备、记录仪、辅助评估客观设备、辅助质控客观设备、办公桌椅、工作服装等，相应设施设备的使用、维护等一切费用开支，均由承保方自理。

2.7 承保方和市、各区县（市）医保管理部门及医保经办机构双方采用合署办公的形式开展长护险服务工作，承保方派出人员由承保方和市、各区县（市）医保管理部门及医保经办机构双重管理（工作场地租赁费用和派出人员日常所需办公设备、车辆及办公经费等由承保方自行负责）。

2.8 主承保方和其他承保方组成本项目服务团队，服务团队实行统一人员管理和统一经办服务。主承保方牵头组织其他承保方人履行保险人的全部责任和义务，包括长护险赔付、保费收支结算、人员配置、车辆配备和信息网络建设等，其他承保方应积极配合主承保方。除特别规定由主承保方履行的权利和义务外，各承保方按份额履行义务、享受权利，包括做好分配的各项工作，承担规定的成本，享受规定的收益等。主承保方与其他承保方签订协议，明确各自承担相应的义务和保险责任，主承保方和其他承保方之间签订的协议应及时抄送采购人。主承保方组织其他承保方履行承保方全部责任和义务，包括长护险政策宣传、待遇支付、失能等级评估、定点护理机构及护理人员管理等，其他承保方应积极配合主承保方做好各项中标承诺。在合同履行过程中需要双方协商及处理事项，由主承保方向采购人负责，承保方各方互负连带责任。

2.9 主承保方在完成自身约定的经办业务外，还需要承担以下几方面工作，一是全面落实长护险数字化信息化管理要求，组织定点护理机构做好系统接口改造，积极配合市医保局对接“医保信息平台长护险功能模块”和智能监管系统，开发建设适应本地个性化需求的定点护理机构服务系统；二是按月召集承保方讨论经办中存在的问题并提出完善措施；三是按月组织承保方开展业务培训提升经办业务水平；四是代表承保方体向医保部门提供长护险运行数据月报、季报、年报；五是代表共保体向医保部门提出建设性意见。

### 3. 信息环境和数据信息安全、保密义务

3.1 主承保方全面落实长护险数字化信息化管理要求，组织定点护理机构做好系统接口改造，积极配合市医保局对接“医保信息平台长护险功能模块”和智能监管相关模块，实现长护险参保、缴费、评定、结算、监管实现全过程信息化、数字化管理，及时准确上传相关信息数据。主承保方需开发建设适应本地个性化需求的定点护理机构服务系统，服务系统相关建设、管理、维护、接口改造等费用均由承保方承担。该系统的所有权归采购人所有，采购人指导承



保方落实数据安全要求。

3.2 承保方及其工作人员应当自觉遵守《中华人民共和国保守国家秘密法》《中华人民共和国数据安全法》《中华人民共和国个人信息保护法》《浙江省公共数据条例》等法律法规的规定，否则依法承担法律责任。

3.3 承保方的数据信息安全义务和保密义务不因本合同的变更、解除或终止而免除。

#### 4. 承诺并保证

4.1 承担派驻人员的工资、福利、各项社会保险费及办公设施、办公费用、办公场地租金等。

4.2 按照合同约定的盈亏分担机制，履行相应的支付责任。

4.3 不得以亏损为由拒绝支付被保险人相关长期护理费用。

4.4 派驻人员的工作和服务应按照受托方业务内控制度和窗口服务规范的标准执行，符合医疗保障领域数字化改革和经办迭代升级有关工作要求，并接受当地医保经办机构的业务指导和监督，不得从事与本合同无关的业务；派驻人员如有变动，原则上需提前半个月告知当地医保经办机构。

4.5 对长期护理保险再保险保费收缴和赔付等财务情况，实行建立长护险专用账户、专款专用，对长护险项目单独核算、专项管理，会计核算准确及时。根据采购人需求，对长护险基金进行运行分析、收支分析、数据统计和筹资标准精算。

4.6 提供的开发建立绍兴市长护险定点护理机构服务系统方案，包括但不限于根据政策和业务需求做好相关应用系统建设与维护，对接“医保信息平台长护险功能模块”和智能监管系统，做好需求提交、测试验收和问题处理，对长护险系统各类用户的培训和指导等。使用采购人提供的医保信息系统时，将采取有效措施，落实信息安全和保密责任，承诺所有涉及合作内容的信息不用于其它领域和其他用途，否则将依法承担经济和法律责任。需定期开展安全意识教育培训，并进行安全意识考核。项目人员必须签署项目保密协议，离岗人员必须签署保密责任承诺书。

4.7 自觉接受采购人、各区县（市）医保经办机构的监督检查。

#### 第七条 预拨、结算和清算

采购人和承保方双方应共同委托会计师事务所或审计部门出具每年长护险运行的盈亏审计报告，并根据会计师事务所或审计部门出具的盈亏审计报告和考核情况分配结余资金。

1. 长护险再保险保费付款方式：按月度预拨、季度结算、年度清算。

1.1 月度预拨，受托方按月预拨当年长护险再保险保费（不含长护险营运成本），2025年以长护险再保险保费（不含长护险营运成本）单价乘以2025年初长护险参保人数为标准每月15日前（如遇节假日，根据具体情况顺延）划拨保费（其中第一季度保费一次性在3月底前拨付），今后年度每月15日前（如遇节假日，根据具体情况顺延）按上年度月平均赔付金额划拨保费（其中第一季度保费一次性在3月底前拨付）。月度预拨款由受托方支付给主承保

方，主承保方负责与其他承保方结算。

1.2 季度结算，次季度首月结算上季度长护险赔付款项（不含长护险营运成本），季度结算后十五个工作日内主承保方要将结算款退回至受托方长护险基金专户。

1.3 年度清算，次年4月底前，按相关规定和本合同约定经年度考核后，做年度清算，由受托方与主承保方之间支付，主承保方负责与其他承保方结算。

2. 长护险营运成本付款方式：受托方于每季度末按季预拨，第四季度营运成本在次年4月底前，按相关规定经年度考核后拨付，由受托方与主承保方之间支付，主承保方负责与其他承保方结算。

3. 失能评估费用拨付方式：由各区、县（市）医保经办机构负责结算拨付失能评估费用，于次季度第一个月向评估专家拨付。

4. 在项目期限内，若采购人调整全市长护险政策，承保方应按新政策执行相关规定，政策调整造成的年度待遇支出增加或减少部分，经双方相互协商后，可对当年及以后的长护险保险赔付支出作适当调整。

5. 盈亏控制：全市统一结算，根据遵循收支平衡、保本微利原则，合理设定盈亏率。

5.1 在一个长护险年度内，盈余率在1%（含）以内的部分，由承保方全额享受；盈余率在1%以外的部分，由长护险基金全额享受。亏损率在1%（含）以内的部分，由承保方全额承担；亏损率在1%（不含）-3%（含）的部分，承保方承担70%，长护险基金承担30%；亏损率在3%（不含）-6%（含）的部分，承保方承担50%，长护险基金承担50%；亏损率超出6%以上部分，长护险基金不予支付，由承保方全额承担。

5.2 盈亏率 = (长护险再保险保费 - 长护险赔付支出 - 长护险营运成本) / 长护险再保险保费。

5.3 长护险再保险保费：指承保方中标确定的长护险再保险保费单价乘以采购人财务部门提供的统计报表中确定的当年期末全市长护险参保人数，承保方中标确定的长护险再保险保费单价分别是指：排名第一到第五中标人的中标价格。

5.4 长护险赔付支出：指承保方按长护险政策规定实际支付给定点护理机构金额。

5.5 长护险营运成本：中标的保险公司（排名第一到第五中标人）分别在标书中确定的长护险年营运成本（包括派驻人员的薪酬、社会保险费、交通服务设施、信息系统建设维护、办公设施、办公场地租金等费用）。

5.6 计算公式如下：

主承保方长期护理保险再保险保费 = 长期护理保险中标价 \* 长期护理保险全市当年期末参保人数 \* 40%

第二共保人长期护理保险再保险保费 = 长期护理保险中标价 \* 长期护理保险全市当年期末参保人数 \* 30%

第三共保人长期护理保险再保险保费 = 长期护理保险中标价 \* 长期护理保险全市当年期末



参保人数\*20%

第四共保人长期护理保险再保险保费=长期护理保险中标价\*长期护理保险全市当年期末参保人数\*5%

第五共保人长期护理保险再保险保费=长期护理保险中标价\*长期护理保险全市当年期末参保人数\*5%

主承保方长期护理保险赔付支出=当年实际长期护理保险赔付支出\*40%

第二共保人长期护理保险赔付支出=当年实际长期护理保险赔付支出\*30%

第三共保人长期护理保险赔付支出=当年实际长期护理保险赔付支出\*20%

第四共保人长期护理保险赔付支出=当年实际长期护理保险赔付支出\*5%

第五共保人长期护理保险赔付支出=当年实际长期护理保险赔付支出\*5%

### 第八条 理赔处理

长期护理保险统一纳入医保信息平台长护险功能模块。参保人员在联网结算的定点护理机构发生的符合长期护理保险基金支付范围的护理费用，按规定由长期护理保险基金支付部分。由定点护理机构实行记账管理。各区、县（市）医保经办机构负责与定点护理机构进行长期护理保险基金审核，承保方须及时向定点护理机构支付长护险赔款，赔款由主承保方先行统一支付，第二共保人、第三共保人、第四共保人、第五共保人须在 15 个工作日内将份额内承担的赔款划转给主承保方。

### 第九条 项目考核

依据合同约定和《绍兴市长期护理保险第三方经办服务绩效考核办法（试行）》等相关考核办法，受托方组织相关人员和专家对承保方长护险经办服务工作开展情况进行考核。承保方按本项目要求承诺的人员、设施设备、结算支付、数据信息保密等事项，以及承诺的合作支持等内容，将列为合同的履约必要条款，并作为考核承保方年度业绩情况的依据之一。

年度长护险保险再保险保费 5%作为绩效考核款，如在年度考核中未达到承诺要求时，依据绩效考核结果将相应扣减相应比例其绩效考核款年度长护险保险再保险保费。

### 第十条 违约责任

1. 合同各方应严格全面履行本合同的约定，若一方违约，则应承担对方因违约造成的所有损失。

2. 承保方违反合同保密约定，泄露、披露采购人即投保人的数据和相关信息或利用数据和相关信息用于其他领域和其他用途的，投保方有权拒付费用，并有权解除本合同并终止本合同的履行，同时追究承保方经济和法律責任。

3. 因承保方违规操作、审核不严造成医保基金损失的，承保方应承担相应的经济和法律責任；情节严重的，采购人有权与违约承保方解除本合同并终止其本合同的履行，和要求赔偿经济损失等。取消承保方参加下一轮绍兴市长护险服务业务项目的投标资格，并报送政府采购监管部门。



4. 承保方考核不合格的，取消其参加下一轮绍兴市长护险服务业务项目的投标资格。并将此情形报送政府采购监管部门；情节严重的，采购人有权终止其剩余年度的采购协议，其份额由本次剩余中标人分配。采购人提前解除本合同，不予拨付绩效考核款。

#### **第十一条 扣减费用处理**

如发生长护险基金损失及考核中出现需扣减保费的情况时，该损失及扣减的保费由承保方共同承担，从主承保方先行扣除。

#### **第十二条 清廉合作承诺**

为秉持廉洁、诚信原则进行合作洽谈及签订相关协议，维护廉洁、诚信、共赢的合作关系，采购人、受托方和承保方三方同意就此次合作开展廉洁监督，并郑重承诺：各方在合作洽谈、合同签订及履行等相关过程中，不会对合作经办人或相关业务负责人有赠送现金或实物等任何违反廉洁自律规定的行为，并自觉接受对方监督。

#### **第十三条 反洗钱条款**

各方应遵守并执行《中华人民共和国反洗钱法》、《金融机构客户身份识别和客户身份资料及交易记录保存管理办法》、《金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法》以及《保险业反洗钱工作管理办法》等法律法规及监管规定的要求履行相关反洗钱义务。

#### **第十四条 解决合同纠纷的方式**

向绍兴市越城区人民法院提起诉讼解决。

#### **第十五条 组成合同的文件**

1. 本合同，合同编号：11N11330600M20249603；
2. 本项目招标文件，招标编号：2024-09-0107；
3. 本项目承保方的投标文件；
4. 本项目中标通知书。

#### **第十六条 其它约定事项**

1. 如遇国家法律法规调整或执行新政策（规定），本合同内容与法律法规、新政策（规定）有遗漏或不相符合的情形，自法律法规、新政策（或规定）生效之日起各方同意无条件自动变更本合同相应条款，并各方签订补充合同，具有同等效力。

2. 其他未尽事宜，经合同签订各方互相协商一致，另行签订补充协议，补充协议作为本合同的组成部分，具有同等法律效力。

#### **第十七条 合同的生效及其他**

本合同经各方签字盖章后生效，本合同一式拾叁份。合同各方各执壹份，各区、县（市）医保部门各执壹份，按政府采购相关规定做好合同备案。

受托方与承保方签订本合同，承保方再根据本合同与各区、县（市）医保局（分局）签订相关合同，相关合同作为本合同的补充，是本合同的组成部分，具有同等效力。相关合同内容需经采购人、受托方审核同意并报采购人备案。

(以下无正文, 为签署页)

采购人(盖章): 绍兴市医疗保障局

法定代表人(负责人)或授权代表:

受托方(盖章): 绍兴市医疗保障管理服务中心

法定代表人(负责人)或授权代表:

联系电话:

承保方:

(盖章): 中国人民财产保险股份有限公司绍兴市分公司

法定代表人(负责人)或授权代表:

联系电话:

(盖章): 中国人寿保险股份有限公司绍兴分公司

法定代表人(负责人)或授权代表:

联系电话:

(盖章): 中国太平洋人寿保险股份有限公司浙江分公司

法定代表人(负责人)或授权代表:

联系电话:

(盖章): 中国平安财产保险股份有限公司浙江分公司

法定代表人(负责人)或授权代表: 何涛

联系电话: 13957576802

(盖章): 中国太平洋财产保险股份有限公司绍兴中心支公司

法定代表人(负责人)或授权代表:

联系电话:

签订日期: 2024年11月20日