太仓市长护保险

委托经办合作协议

（2026版）

甲方：太仓市医疗保障基金管理中心

地址：太仓市十八港路29号

乙方1（联合体主承保方）：中国人民健康保险股份有限公司江苏分公司

地址：南京市秦淮区龙蟠中路419号龙蟠汇a座5层

乙方2（联合体成员）：中国太平洋财产保险股份有限公司苏州分公司

地址：苏州工业园区苏雅路158号

第一条　定义

本协议中的下列术语应解释为：

（一）“长期护理保险”（以下简称“长护保险”）是以社会互助共济方式筹集资金，以经评估达到一定护理需求等级的长期失能人员为保障对象，重点为其解决与基本生活密切相关的医疗护理和基本生活照料等所需费用的社会保险制度。

（二）“协议”是指甲、乙双方签署的用于明确双方权利、义务关系的约定，包括保险条款、相关附件及构成协议的其他有效文件。

（三）“经办费”是指乙方根据实际工作需要，按照“勤俭办保险”的原则，在开展长期护理经办过程中所必需的各项成本，包括人力资源成本、车辆使用费、办公经费、培训费、宣传费、信息系统开发维护费用、各类税费及开展长期

护理经办工作必须支付的各项成本。

本协议中涉及到的其他术语解释以太仓市人民政府《关于开展长期护理保险工作的实施意见》（太政发〔2018〕16号）、《市政府印发关于开展长期护理保险试点第二阶段工作的实施意见的通知》（苏府〔2020〕10号）、《市政府关于印发太仓市基本医疗保险和生育保险市级统筹基本政策和待遇标准调整方案的通知》（太政规〔2020〕2号）、《市政府印发关于进一步推进长期护理保险试点工作的实施意见的通知》（苏府〔2022〕78号）及《关于苏州市长期护理保险第四轮招标工作的通知》（苏医保待医〔2025〕32号）等文件规定为准。

第二条　委托内容

甲方将太仓市长护保险经办服务委托乙方承办，乙方应依照“太仓市长期护理保险经办服务项目（招标编号：JSZC-320585-JZCG-G2025-0148）”的招标要求及太仓市长护保险相关文件做好项目承办服务，具体内容包括如下：

（一）长护保险政策宣传、咨询和解释工作；

（二）长护险失能等级评估申请的受理审核、评估机构协议准入、评估任务派发、评估结果复核、评估结果做出和送达、复评申请审核工作。长护险辅具申请的受理审核、辅具机构协议签订、辅具任务派发、适配结果复核、适配结果的做出、退租或终止申请审核工作。

（三）长护险协议护理服务机构、协议评估机构的准入；协议护理服务机构、协议评估机构、协议辅具机构的日常管理和培训、监督考核和违规处理；以及护理服务费用、评估费用、辅具费用的审核、结算和支付。

（四）对护理员、评估员、辅具工作人员的长护险服务进行监督考核，并对其护理质量、评估质量、辅具适配及服务质量进行跟踪回访。

（五）对参保人员失能评估、辅具适配及享受长护险待遇情况开展监督管理，防范风险。

（六）建立健全自身信息系统，加强监督管理，提升服务质量，提升智能化监管水平。按照上级要求，及时完成长护险信息系统与上级平台对接相关工作，以及长护信息系统相关的经费保障。

（七）对长护险数据的统计、分析和监测，并按月提交运行分析报告。

（八）组织开展对护理服务机构、失能评估机构、护理服务人员、失能评估人员的各类业务培训。

（九）长护险业务档案资料的整理和保存，并及时归档至医保经办机构。

（十）配合采购人做好有关经办交接工作，包括服务期初与原中标单位的交接和服务期满后与新中标单位的交接。

（十一）根据医保相关工作要求参与其他经办管理工

作。

第三条 资金管理

（一）筹资标准

综合考虑我市经济发展水平、群众基本护理需求、护理服务供给能力等因素，合理确定并动态调整长期护理保险筹资水平。长期护理保险按照“以收定支、收支平衡、略有结余”的原则，由市医保部门确定全市筹资标准。筹资标准为职工每人每年108元，居民每人每年54元。基本医疗保险参保人员同步参加长期护理保险，长期护理保险基金由个人缴费、单位缴费和医保基金划转筹集组成。

1、职工参保人员长期护理保险费缴费标准

职工参保人员个人缴费部分，在职职工、退休职工按24元/人·年的标准从个人账户按月划转。在职职工单位缴费部分按84元/人·年的标准从缴纳的职工基本医疗保险费中按月划转；退休职工按84元/人·年的标准从职工基本医疗保险统筹基金按月划转。

2、居民参保人员长期护理保险缴费标准

居民参保人员个人缴费部分通过提高居民医保个人缴费标准筹集，按24元/人·年的标准从城乡居民基本医疗保险基金中按年划转。居民参保人员医保基金划转部分按30元/人·年的标准从城乡居民基本医疗保险基金按年划转。居民医疗救助对象参加长期护理保险的个人缴费部分参照

居民医保保费补助政策按规定予以补助。为提高长期护理保险基金使用效率，在试点阶段可将长期护理保险基金累计结余作为筹资来源。

（二）结付方式与结算周期

项目分两个结算周期，每年的1月1日至12月31日为一个结算周期。

（三）资金划拨

甲方根据乙方承办区域的参保人数，将长期护理保险征收保费按月划拨给乙方，用于乙方支付护理待遇、辅具租赁服务费用和评估费用。每月保费拨付时，乙方现存保费结余金额超过当月保费待拨付金额的，甲方暂缓拨付当月保费。当年度暂缓拨付的保费在年度末应全额支付给乙方；全年已筹集保费应在年度清算前全部支付给乙方。甲方按年从长期护理保险基金另行列支给乙方承诺的经办费用（基于多年合作的基础，经双方友好协商，人均综合经办费率另行通过补充协议商定标准执行），每年初，根据年初参保人数推算全年保费和经办费用，预拨50%的上述经办费用给商保机构，全年实际经办费用与预拨经办费用的差额作为考核款，在年度考核结束后按考核结果支付。甲方向乙方结付人均经办支出标准不高于全市平均。乙方长护保险收入户信息如下：

账户名：中国人民健康保险股份有限公司江苏分公司

开户号：中国建设银行股份有限公司南京凤凰街支行

账号：32001881536059695518

支付方式：网上银行支付

（四）资金的收益和返还

甲方和乙方双方应共同委托会计（审计）事务所出具每年长期护理保险运行的盈亏报告，并根据会计（审计）事务所出具的盈亏报告和考核情况分配结余资金。

1、资金收益和返还：本项目收益分两次结算，每年的1月1日至12月31日为一个结算周期；乙方的保费收入扣除保费支出（含护理费用、辅具租赁服务费用和评估费用等，不含经办费用）后，若存在结余的，按照乙方承诺的结余留用率（当年保费的2%）进行清算，结余金额在当年保费的乙方承诺结余留用率内的部分，则归乙方所有；超出部分由乙方全额退回长期护理保险基金专户。

2、资金亏损：本项目亏损分两次结算，每年的1月1日至12月31日为一个结算周期；乙方的保费收入扣除保费支出（含护理费用、辅具租赁服务费用和评估费用等，不含经办费用）后，若存在亏损的，按照乙方承诺的亏损分担率（当年保费的2%）进行清算，亏损金额在当年保费的乙方承诺的亏损分担率内的部分，由乙方自行承担，超出部分由长期护理保险基金承担。

3、资金退回：经甲方查实，非甲方原因所导致的长期护理保险基金不当支付，均由乙方负责承担，并退回长期护

理保险基金。

（五）评估费

初次评估费用按200元/次的标准从长期护理保险基金中列支。乙方按季向评估机构支付长护保险评估费用，对于评估机构发生的评估费用。

（六）服务机构服务费

服务机构对享受对象所发生的护理服务项目费用按规定结算，护理服务超额部分由参保人员个人自负。乙方应当于每月前10个工作日内对服务机构发生的服务费用进行定额结算。对服务机构提供家护服务形式的，乙方在规定标准内按实际提供的服务次数进行结算。对服务机构提供院护服务形式的，乙方在规定标准内按实际提供服务的天数进行结算。

第四条　待遇标准和费用结算

符合享受条件的长期失能参保人员，属于长护险支付范围及支付标准以内的费用，由长护险基金按标准定额支付:

（一）待遇标准

1、享受机构护理服务的参保人员待遇标准

入住机构的参保人员，其护理服务费用按重度失能人员每天30元，中度失能人员每天23元的定额标准结算。

2、享受居家护理服务的参保人员待遇标准

参保人员按照规定的频次和时长享受居家护理服务，其

中：重度失能人员每月服务18次，中度失能人员每月服务13次，每次服务时间均为2小时（其中失能失智人员每次服务时间2.5小时）。居家普通护理员服务费用按每人每小时40元的定额标准结算，其中长期护理保险支付37.5元，参保人员个人承担2.5元。居家医疗护理员服务费用按每人每小时50元的定额标准结算，其中长期护理保险支付47.5元，参保人员个人承担2.5元。实时救助人员费用由长期护理保险基金全额支付。

3、享受辅具租赁服务的参保人员待遇标准

（1）待遇标准

参保人员选择《苏州市长期护理保险辅助器具目录》内的辅具产品，按规定的支付标准支付辅具租赁服务费用，其中长护基金承担85%，个人承担15%。一个自然年度内，辅具租赁服务费用最高限额为5000元/人，在限额之内的费用由长护险基金按比例支付，超出限额的费用由个人承担。年度限额限当年使用，结余不予变现、结转。

①辅助器具租赁目录支付标准

产品名称	支付标准（元/天）
电动护理床	11
手动轮椅车	5
多功能轮椅车	5
助行器	4

注 1：手动轮椅车与多功能轮椅车为同类产品，参保人员在同一租赁期内仅可选择租赁其中一种产品。

注 2：辅具租赁服务项目实行目录管理，根据基金运行情况和参保人员实际需求，市医保部门制定《苏州市长期护理保险辅助器具租赁目录》共分护理床、轮椅、助行器三类产品。后期根据实际需要调整《目录》内容。

4、长护保险基金不予支付包括以下内容：

（1）应当从其它社会保险基金中支付的；

（2）应当由第三人负担的；

（3）应当由公共卫生负担的；

（4）在境外发生的长护服务费用。

5、合同期内，若长护保险待遇政策发生调整的，按照调整后的待遇标准执行。

（二）费用结算

符合享受条件的长期失能参保人员，属于长护保险支付范围及支付标准以内的费用，由护理服务机构与参保人员进行实时结算，再由乙方与护理服务机构按照标准进行月度结算，乙方应在每月前十个工作日内同服务机构进行结算，结算标准如下：

1、入住机构的失能人员，在机构提供护理服务后，由长期护理保险基金按照标准定额支付。重度失能人员定额标准为30元/天，中度失能人员定额标准为23元/天；乙方按照

机构实际提供的服务天数进行结算。

2、对提供家护服务的护理服务机构，乙方按照护理服务机构实际提供的服务次数进行结算。其中居家护理普通护理员服务费标准为每小时40元，长护保险支付37.5元，参保人员个人承担2.5元；医疗护理员服务费标准为每小时50元，长护保险支付47.5元，参保人员个人承担2.5元；实时救助人员的护理服务费用由长期护理保险基金全额支付。

3、辅具租赁费用实行按日计费。经评估符合辅具适配的参保人员自相关辅具入户当日起享受辅具待遇支付，自受理退租申请次日起停止待遇支付。由长护基金支付的辅具租赁服务费用，由中标单位按月与定点辅具服务机构结算。

第五条 信息支持

根据项目实施需要，甲方应提供相应的数据接口。同时，乙方应按照长护保险信息系统的要求配置计算机和网络系统，配备技能与长护保险业务相适应的计算机管理人员，实现与长护保险信息系统的连接和数据交换，实现长护保险申请、评估、经办、服务、结算和管理全过程的信息化。

甲乙双方共同负责长护保险信息系统的维护与完善，乙方应根据项目及经办需求，做好本地系统维护与完善的相关需求提供，做好同软件公司以及有关部门的对接工作，确保信息化运行。

合同期内，如有政策调整、苏州市级统筹、上级规定等

因素，需对信息平台改造的，乙方应配合甲方按要求提前做好信息改造工作。

第六条　甲、乙双方权利义务

（一）甲方权责

1、甲方负责监督、检查、考核乙方长护保险政策执行情况，对不按政策规定执行的，有权要求乙方整改，并按相关政策规定和协议约定处理。合同期内，若甲方认为乙方配备的计算机管理人员技能不过关或者无法适应长护保险业务工作的，甲方有权要求乙方及时更换人员。

2、甲方负责监管乙方长护保险基金（含护理费用、辅具租赁服务费用和评估费用）及经办费的使用情况。

3、甲方应协助乙方完成与评估相关的工作，负责监督乙方对评估材料的审核以及评估结果的复核工作，对乙方失能评定结果持有异议的，应委托司法鉴定机构负责开展复评工作，甲方告知乙方后，乙方应予以配合。

4、甲方负责对乙方的业务承办、服务质量等进行考核。

5、甲方负责不定期对乙方、服务机构、辅具机构、评估机构实施监督检查，发现问题及时要求整改。

6、甲方负责长护保险基金筹集、划拨、年终清算和基金监管工作。

7、甲方负责长护保险信息系统建设，以及免费提供相关数据接口，对乙方相关人员授权管理；甲方按照数据安全

管理的相关规定，授予乙方对护理费用相关数据的查询、审核权限。

8、甲方负责受理失能人员、服务机构、辅具机构、评估机构对乙方的投诉、举报并处理。

9、甲方应当按规定，负责对乙方各类违法、违规、违约行为的处理。

10、甲方要求乙方完成评估机构、服务机构的遴选与确定，确保各项服务工作的正常展开。应协助乙方共同做好对各类机构的日常管理、监督考核。

11、甲方要求乙方优化服务流程、规范服务行为、建立并完善各项工作制度。

12、甲方要求乙方配备开展长护保险各项业务所需且与工作量相适应的办公设施设备，如车辆、电脑、打印机、办公桌椅、耗材、移动终端设备等。其中项目用车标准暂定为至少一辆7座商务车。

13、甲方根据经办需求，可要求乙方工作人员参与其他经办管理工作。

14、甲方调整与长护保险相关的政策时，应及时告知乙方。

（二）乙方权责

1、乙方应当执行太仓市长护保险相关政策规定，建立健全自身配套管理制度，并报甲方备案，具体包括业务经办、

财务结算、信息系统、档案、人员管理、风险稽核、争议投诉处理、政策宣传和培训等方面。

2、乙方为本项目配备的长护保险经办服务全职工作人员数量不少于18人。其中具有医学、康复、护理、药学等专业的人员比例不低于三分之一。上述人员应根据工作需要及时配备到位，人员信息向甲方备案。

3、乙方应当加强对工作人员的管理、考核和培训工作，对工作人员的违规违纪行为应及时予以纠正。每季度开展集中业务培训。当乙方提供的工作人员不能满足工作需求时，乙方应按甲方相关要求及时补充或更换人员，并将补充或更换后的人员信息报甲方备案。

4、乙方使用的工作人员在协议期间原则上不得调动，如有特殊情况确需调动的，需提前一个月告知甲方，并征得甲方同意；工作人员同时服从甲方工作安排，遵守甲方的相关规定，不得有任何违法违纪或影响甲方声誉、形象的行为。

5、乙方应当配合甲方做好政策宣传和咨询服务工作，协助甲方开展长护保险相关培训工作。

6、乙方应按照《苏州市区长期护理保险经办规程》（苏医基〔2020〕8号）、《苏州市长期护理保险失能等级评估管理办法的通知（试行）》（苏医保待医〔2023〕7号）规定的时效做好失能等级申请受理审核、评估任务派发、评估结果复核、评定结果作出及送达、复评申请审核、重评审核

组织等工作。

7、乙方承诺按照甲方要求，做好评估机构和服务机构的遴选及相关协议签订，负责对各类机构的日常管理、监督检查、协议考核和违规处理，做好长护保险基金的审核、结算和支付。

8、乙方对确定的评估机构和服务机构，应在十个工作日内向甲方报备。

9、乙方应当督促评估机构、服务机构加强对本机构工作人员的业务培训，强化对工作人员的管理，建立健全各项规章制度，完善规范工作流程。

10、乙方承诺对评估机构、服务机构每年均应完成履行协议情况巡查，每季度巡查不低于1次，覆盖面达100%。发现各类违规行为，按相关规定进行处理，并书面上报给甲方。

11、乙方承诺对评估机构每季度考核一次，年度末进行年终考核。年度末进行年终考核。对服务机构不定期开展日常即时检查考核、专项考核、每年度开展两次半年度考核。考核结果报甲方备案。

12、乙方承诺每半年应完成1次对辅助器具服务机构履行协议情况的考核工作并对违规行为及时处理。当年度签约人数回访率达100%，每月应对辅助器具享受人员至少完成5%数量的实地走访工作。

13、乙方承诺要求协议护理机构按服务项目和标准提供

相应的护理服务，告知参保人护理服务项目的价格、时间、频次、收费标准等，并实行参保人员满意度评分机制。

14、乙方承诺按甲方要求整理保管相关业务资料。乙方在不再继续承办情况下，应按照甲方要求，做好档案资料交接工作。

15、乙方承诺对参保人员的长护保险数据及甲方数据严格保密，与相关工作人员签订保密协议。

16、乙方承诺不断对长护保险系统提出完善及改进建议，加强信息系统管理和维护，严格用户权限管理，确保信息系统的运行安全。根据工作需要及甲方要求，免费开发、使用相关配套信息系统。

17、乙方承诺严格按照甲方确定的财务列支和会计核算办法加强长护保险资金管理。每月前十个工作日完成对服务机构费用的审核、对账、结算和支付工作。

18、乙方承诺按月度、季度、年度及时向甲方报送长护保险的会计报表、业务统计报表和资金运行分析报告。

19、乙方应当加大各项业务的抽查力度，设立服务投诉电话，畅通举报投诉流程，建立跟踪回访满意度调查机制，保障享受对象的合法权益。

20、乙方应当建立经办服务管理各环节的风控措施，针对可能出现的异常情况，应制定应急预案。

21、乙方应当积极配合相关部门做好数据分析、稽核和

审计等工作，建立长护保险数据筛查机制，加强对异常数据的核查管理。

22、乙方如违反《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国社会保险法》以及有关法律、法规；违反甲方相关规章制度；违反本协议规定，以及因工作人员管理不善给甲方造成严重损失和影响的，由乙方负责解决，赔偿损失，并负责消除负面影响。

第七条 履约验收及标准

项目由甲方按照上级考核文件《关于印发<苏州市长期护理保险承办商业保险机构考核办法>的通知》（苏医基〔2022〕13号）要求，按年组织考核验收。甲乙双方派员当场对所提供的服务项目进行逐一验收。

合同期内上级部门若更新对长期护理保险经办及各项工作的考核标准，则以最新文件规定为准。

第八条 保密条款

甲、乙双方在本合同签订、履行过程中知悉的对方资料和信息，除非依照法律规定或者对方当事人的书面同意，任何一方均应保证不向任何第三方提供或披露有关合同的或者履行合同过程中知悉的对方当事人任何信息和资料，包括但不限于技术情报、技术资料、商业秘密和商业信息等，并采取一切合理和必要措施和方式防止任何第三方接触到对方当事人的上述信息和资料。无论合同是否变更、解除或终

止，合同的保密条款不受其限制而继续有效，双方都应继续承担保密条款约定的保密义务。

第九条　违约责任

（一）在协议有效期内，甲乙双方均应严格按照本协议的各项规定执行，履行各自义务，保证协议顺利完成。除不可抗力因素或国家有关政策发生重大变化，任何一方不得擅自违反或终止本协议的执行，否则违反方将承担对方因违约造成的所有损失。

（二）乙方签订合同后应按合同约定事项、服务内容和投标文件承诺事项认真履行承办地区各项长护险经办服务工作。乙方有下列行为之一的，采购人有权解除合同，构成违法、犯罪的，依法追究行政、刑事法律责任：

1、未按时完成工作任务，或推诿、拒绝医保经办机构工作安排，经医保经办机构书面催告后仍不纠正的；

2、未按投标承诺配备工作人员、设施设备和履行承办相关工作的，经医保经办机构书面催告后仍不履行的；

3、擅自篡改长护险失能等级评估结论；

4、推诿、拖延失能等级评估或拖延与评估机构、护理机构相关费用结算，导致参保人员不能及时享受长护险服务等情况，经医保经办机构书面催告后仍不纠正的；

5、恶意攻击医保部门长期护理保险信息系统，造成系统瘫痪、数据破坏，或将其他机构连接至长期护理保险网络

系统；

6、违反保密协议约定，私自向第三方披露、泄露参保人员的长护保险数据及甲方数据，给甲方造成严重损失和不良影响的；

7、违规使用长期护理保险基金、或协助他人骗取长期护理保险基金，造成长期护理保险基金损失的；

8、对各类机构监管不力，造成长期护理保险基金重大损失的；

9、因乙方工作失误造成长期护理保险基金损失的；

10、其他严重违反法律法规的情况。

第十条　争议解决

（一）甲乙双方一致同意，在本协议履行过程中产生的有关争议，双方可协商解决，协商不成的，任何一方均有权向甲方所在辖区法院提起诉讼。

（二）乙方与参保人员、服务机构以及评估机构发生有关长护保险相关业务的争议时，应通过协商方式予以解决；协商不能达成一致的，应提请甲方协调处理。

第十一条　协议的变更、解除与终止

（一）甲乙任何一方如需变更或解除本协议。

（二）协议解除或终止时，双方应办理如下手续：

1、清算长护保险基金和长护保险支付款项；

2、办理其他需要移交的事项；

3、签发协议解除或终止通知书；

4、协议解除或终止后，乙方不得再以甲方的名义进行长护保险相关活动，否则，甲方有权追究其法律责任。

第十二条　协议期限

本协议有效期限：2026 年 1 月 1 日至 2027 年 12 月 31 日。

长护保险合同期内，出现以下重大调整事项，可提前终止协议，重新组织招标，包括：长期护理保险实施市级统筹，由市级统一经办；承保服务方式改为经办服务方式。上述解除情形甲方无需承担违约责任，协议费用按实际履行情况进行结算。

第十三条　协议管理

1、本协议未尽事宜，双方可通过签订补充协议形式，修改、完善本协议内容，补充协议与本协议具有同等法律效力。

2、本协议经甲乙双方签字或盖章后生效。本协议一式肆份，甲乙双方各执贰份。

3、本项目的招标文件、投标文件、《中标通知书》等均为本协议不可分割的组成部分。

4、本协议签章处所载明的双方地址为甲乙双方认可的相关文件、法律文书送达地址，任何一方如更换通信地址应于 5 个工作日内书面通知另一方，未通知的自行承担法院送

达不能等不利后果。

5、本协议正文为清洁打印文本，协议各方对此协议有任何修改及补充均应另行签订补充协议。协议中任何非打印的文字或者图形，除非经各方书面确认同意，不产生约束力。

甲方（委托方）

单位名称（签章）：

法定代表人/授权代理人：

日期：2025年12月31日

乙方（受托方）1：联合体主承保方

单位名称（签章）：

法定代表人/授权代理人：

日期：2025年12月31日

乙方（受托方）2：联合体成员

单位名称（签章）：

法定代表人/授权代理人：

日期：2025年12月31日