宿迁市长期护理保险委托商保公司经办项目

（分包三）政府采购合同

（合同编号 JSZC-321300-SQHS-G2025-0045003）

（服务类）

分　包　名　称：宿迁市长期护理保险委托商保公司经办项目（分包三）

项　目　地　点：宿迁市

甲　　方：宿迁市医疗保障局

乙　　方：中国太平洋人寿保险股份有限公司宿迁中心支公司

签订日期：2025 年 12 月 31 日

项目名称：宿迁市长期护理保险委托商保公司经办项目

项目编号：JSZC-321300-SQHS-G2025-0045

甲方（采购单位）：宿迁市医疗保障局

乙方（共保体）：中国太平洋人寿保险股份有限公司宿迁中心支公司（第三中标人）

甲、乙双方依照《中华人民共和国政府采购法》及其实施条例、《中华人民共和国民法典》、《国家医保局办公室民政部办公厅关于印发<长期护理失能等级评估标准(试行)>的通知》(医保办发〔2021〕37号)、《宿迁市人民政府关于建立长期护理保险制度的实施意见》(宿政规发〔2023〕6号)、《关于印发<宿迁市长期护理保险实施细则>的通知》（宿医保规〔2023〕1号）等有关文件规定，遵循平等、自愿、公平和诚实信用的原则，就宿迁市长期护理保险委托商保公司经办项目（项目编号：JSZC-321300-SQHS-G2025-0045）公开招标的结果，签署本合同。

一、合同内容

1.1 标的名称：宿迁市长期护理保险委托商保公司经办项目

1.2 为贯彻落实党的二十大关于建立长期护理保险制度的决策部署，根据《市政府关于建立长期护理保险制度的实施意见》（宿政规发〔2023〕6号）要求，宿迁市长期护理保险制度（以下简称“长护险”）实行市级统筹，全市统一基金管理、统一经办服务，统一招标确定承办机构。长护险承办服务费采购人留存用于考核部分，根据各承办机构经办服务的每期末考核结果进行拨付。由于各期参保人数中途可能发生变动，以各期实际划拨的保费为准。

（一）按照承保份额分为十个采购包确定保险机构作为本项目的承保人：

分包一：最高限价为1929.20万元，承保份额为53%；

分包二：最高限价为982.80万元，承保份额为27%；

分包三：最高限价为209.664万元，承保份额为5.76%；

分包四：最高限价为139.776万元，承保份额为3.84%；

分包五：最高限价为91.00万元，承保份额为2.50%；

分包六：最高限价为69.524万元，承保份额为1.91%；

分包七：最高限价为66.612万元，承保份额为1.83%；

分包八：最高限价为60.788万元，承保份额为1.67%；

分包九：最高限价为46.228万元，承保份额为1.27%；

分包十：最高限价为44.408万元，承保份额为1.22%。

（二）基本原则

坚持以人为本，着力解决重度失能人员长期护理保障问题。

坚持独立运行，独立险种，独立设计，统筹推进。

坚持保障基本，低水平起步，以收定支，合理确定保障范围和待遇标准。

坚持责任分担，遵循权利义务对等，多渠道筹资，合理划分筹资责任和保障责任。

坚持市级统筹，全市统一待遇政策、统一基金管理、统一经办管理、统一信息系统、统一监督管理。

（三）筹资标准

长护险筹资标准：基金由个人缴费、职工基本医保统筹基金划拨两部分组成，其中个人缴费标准为每人每年20元、医保统筹基金划拨每人每年20元。企事业单位、慈善机构等社会团体和个人给予捐助的资金，纳入长护险基金管理。个人缴纳部分，每年1月底前由经办机构从职工医保个人账户中一次性划转当年度参保费用。个人账户资金余额不足时，从次月账户划入额度中抵扣。年度内新增或中断后续保人员，在首次个人账户划拨时，按全年标准一次缴清当年费用。参加职工医保的灵活就业人员，参照在职职工执行。

医保统筹基金筹集部分，每年按照参加长护险的人数列入基金支出预算，年初划入长护险基金专户。

（四）承保份额

根据《市政府关于建立长期护理保险制度的实施意见》（宿政规发〔2023〕6号）要求，宿迁市长期护理保险制度（以下简称“长护险”）实行市级统筹，全市统一基金管理、统一经办服务，统一招标确定承办机构。承办方式实行共保体模式，由不超过10个商保公司共同组成长护险共保体。按照每个采购包投标人得分顺序确定第1—10中标人。

其中，第一中标人为主承保单位，负责做好长护险共保体牵头、各个区域长护险中心、信息系统建设等方面工作；其余中标人为次承保单位，按得分排序，

承保相应份额（具体份额占比详见下表），并根据中标份额承担相应人力物力等资源配置，配合主承保单位做好长护险各项工作。

采购包序号	中标人	2026 年度承保份额	参保人数
1	第一中标人	53.00%	职工基本医保参保人数为 910000 人(不包含苏宿园区参保人员)
2	第二中标人	27.00%	
3	第三中标人	5.76%	
4	第四中标人	3.84%	
5	第五中标人	2.50%	
6	第六中标人	1.91%	
7	第七中标人	1.83%	
8	第八中标人	1.67%	
9	第九中标人	1.27%	
10	第十中标人	1.22%	

本项目如第一中标人发生不能履行主承保单位职责情形时，由第二中标人代为承担相关工作职责；如其他中标人不能履行承保单位职责情形时，由排在第一的中标人承担相应份额及工作职责。长护险承办服务费采购人留存用于考核部分，根据各承办机构经办服务的每期末考核结果进行拨付。

由于各期参保人数中途可能发生变动，以各期实际划拨的保费为准。

1.3 合同履行期限及地点

（一）合同签订方式：网上签订。

（二）服务期：2026 年 1 月 1 日至 2026 年 12 月 31 日。

注：服务期内将进行考核；服务期满，采购人根据政府采购的相关规定，另行组织招标采购。因考核不合格或政策、经办管理模式发生重大变化等原因，采购人有权单方面终止服务合同，中标人应无条件服从。

（三）服务地点：宿迁市，具体由采购人指定。

1.4 服务内容与要求

（一）总体要求

中标人按《宿迁市人民政府关于建立长期护理保险制度的实施意见》（宿政

规发〔2023〕6号)及相关的配套政策文件要求，在长护险经办管理机构(以下简称"医保经办机构")指导下提供宿迁市长护险经办服务，并接受医保经办机构考核管理、服务群众监督。

（二）服务内容

在协议服务期内，承办商保机构负责以下工作：

1.协助医保经办机构做好长护险定点服务机构(包括医疗机构、护理机构、养老服务机构等，以下简称“定点服务机构”)相关协议管理工作；

2.长护险政策宣传、公众号运维、咨询回复、投诉处理工作；

3.长护险待遇申请的受理、审核、评定结果公示及送达等工作；

4.失能等级评估申请受理，组织评估人员开展失能等级评估及争议、纠纷处理；

5.长护险待遇享受人员服务派单、待遇支付、费用结算、稽核调查；

6.定点服务机构费用的审核、结算、待遇支付；

7.长护险业务档案资料的整理和保存；

8.协助做好长护险从业人员的政策业务培训工作；

9.长护险待遇享受人员跟踪回访、稽核调查工作；

10.长护险基金运行监测分析，按月编报长护险运行分析报告；

11.协助做好长护险政策调整工作；

12.医保经办机构安排的其他工作。

（三）项目实施方案及要求

1.总体服务方案及启动工作安排

制定总体服务方案及启动工作安排，包括但不限于总体服务方案、启动进度安排、保证措施和风控措施以及服务费预算计划。

2.制定失能评估管理方案

长期护理保险失能评估由长护险失能评估委员会组织开展，投标人受委托承担失能等级评估辅助服务业务。方案包括以下几方面内容：

（1）失能评估申请的受理审核、上门评估的组织、评定结果公示及送达4个方面；

（2）满足受理之日起10个工作日内上门评估的，20个工作日作出失能等

级评估结论；

（3）有风险管控方案；

（4）方案对失能评估有完善的风险监督机制，申请评估人员满意度符合要求；

（5）有及时有效处理各类咨询、投诉的方案，方案科学，实际可行。

3.制定针对本项目的定点服务机构管理方案，包括以下几方面内容。

（1）需对定点护理机构的服务质量、长期护理保险费用管理、参保人员满意度等情况进行日常监督检查，并按规定结算流程，与长期护理保险失能人员及定点护理机构完成基金结算支付等方面，方案完整且可行；

（2）包括督促定点护理机构做好护理服务协议签订、实名制管理等，在促进护理机构提升服务质量，强化费用控制方面的基础上合理、可行；

（3）满足15个工作日与定点护理机构签订协议；

（4）满足每季度至少完成2次对定点护理机构履行服务协议情况进行巡查，且对定点护理机构的日常检查达到100%，对违规行为进行处理的。

4.制定长护服务质量监督与稽核巡查方案(包括对定点服务机构进行监管；负责开展异地失能人员评估、待遇支付及核查工作等)；

（1）投标人制定巡查计划及措施，对定点护理机构的失能人员在院情况、提供护理服务、待遇结算、违规情况、待遇享受人员失能及恢复情况等进行定时巡查的，开展失能人员满意度调查的；

（2）配置具有录音、录像、等功能的执法记录仪以及平板等具有文字处理功能的移动终端设备开展日常巡查，并满足每季度巡查定点护理机构不少于总数的50%，失能人员不少于总人数的20%；

（3）投标人建立有定点护理机构退出机制，对定点护理机构服务场所、服务范围、服务人员情况等发生变化的，视情况重新进行服务能力评估，对不符合长期护理保险服务管理要求的，暂停或终止服务协议。

5.制定待遇支付及基金管理方案(包括待遇支付、基金风险管理、基金运行情况分析等)；

（1）根据项目的实际要求，对长期护理保险的待遇支付及基金风险管理方面提出具体的工作方案。

（2）方案满足每月初前10个工作日完成对定点护理机构费用的审核、对账、结算和支付工作，并提供有效审核方案。

（3）满足每月、季、半年、年度结束后的20个工作日内，报送长期护理保险运行情况统计分析材料。

（4）有完善的基金管理内控方案的。

6.制定宣传工作方案(包括宣传方向、宣传方式、宣传渠道、宣传频率等)；

（1）按照政策规定及政策调整，及时做好本项目的政策和业务培训的；

（2）投标人为本项目开通专门的咨询投诉热线电话，并对外公布；

（3）有承担失能评估申请和护理服务相关的政策和业务咨询，并受理失能人员投诉。

7.制定业务数据保密措施

包括但不限于对参保人员相关信息、数据、资料承担保密责任，不得用于其他用途，并不得向第三方泄露，不得利用经办之便推销或者变相推销其他商业保险产品。

8.制定创新服务方案

包括但不限于在长期护理保险创新性方面，特别是在利用互联网、大数据等先进技术对失能评估、护理服务、服务监管等方面，提供相应方案。

9.制定培训方案

包括但不限于培训内容、培训时间、培训地点、培训目标、培训人数、培训方法和培训师资等。

10.制定人员配置方案

包括但不限于针对本项目服务的管理职能部门、成立专业管理团队、建立管理制度。

11.项目组成员配备要求

中标人应按承诺为本项目配备长护险经办服务全日制工作人员(工作人员与覆盖人群比不少于1:30000），其中医学、康复、护理、信息、统计、财务等专业(具有全日制本科以上学历)的人员比例不低于40%,派驻相应数量的工作人员至医保经办机构共同办理长护险经办业务，投标人需提供承诺函（格式自拟）。

12.办公设备及交通工具配置要求

中标人应为本项目提供独立的基本办公场所满足服务运营需求，应配备开展各项业务且与工作量相适应的办公设施(配备打印机、复印机、传真机、扫描仪等能够满足办公需求的办公设备，每人配备办公电脑，鉴定岗及稽核岗应按岗位要求配备便携电脑、摄像机、照相机、录音笔等记录核查设备)、核查设备及车辆，并根据长护险各项工作的需求，及时提供，投标人需提供承诺函(格式自拟)。

13.信息系统服务要求

所有中标人统一纳入信息系统管理，按照协议要求建设长护险信息管理系统，与采购人指定的信息系统进行对接，按要求配置计算机和网络系统，配备与长护险业务相适应的计算机管理人员，实现长护险待遇申请、失能评估、护理服务、基金结算、经办管理、 服务监督、风险控制等全流程信息化。建立评估人员、上门护理人员库，将符合条件的评估人员、上门护理人员信息录入信息系统，实行动态管理，并做好长护险信息系统各类用户的培训和指导工作。系统开发建设、日常维护等费用由各中标单位按照标段占比共同承担。

1.5 保障内容及要求

（一）保障对象

长护险试行期间，参保对象为宿迁市职工医保参保人员。办理职工医保参保缴费手续时，同步参加长护险。长护险制度运行期间根据宿迁市经济发展水平、基金运行情况、护理产业发展等情况，适时扩大参保范围和保障对象，调整筹资水平和待遇标准等政策。

（二）保障范围及补偿比例

1.参保人员因年老、疾病、伤残等原因，基本生活不能自理，经医疗机构或康复机构规范诊疗，失能状态持续6个月以上的，经申请评估符合失能等级标准的，可享受长护险待遇。失能等级评估为重度失能等级的参保人员(以下简称“失能人员”)，自相关手续办结次日起可享受长护险待遇。失能人员本人或其代理人可选择通过入住定点服务机构接受护理服务、居家接受定点服务机构护理服务、居家接受定点护理机构护理服务和亲情护理相结合等方式享受长护险待遇。

2.失能人员接受护理服务期间，发生的符合长护险护理服务项目范围和标准的费用，由长护险基金按以下标准定额支付：

（1）入住服务机构的医疗床位接受护理服务的，按50元/天的标准与服务

机构结算；

（2）入住服务机构的护理床位接受护理服务的，按40元/天的标准与服务机构结算；

（3）居家接受服务机构上门提供护理服务的，每次服务时长不低于1.5小时，按30元/小时的标准与服务机构结算，月度限额为900元。上门护理服务月度总时长不足30小时的，根据实际服务时长结算；

（4）居家接受亲情护理服务的，按20元/天的标准支付护理服务补助；

（5）选择居家接受上门服务机构提供护理服务和亲情护理相结合模式的，亲情护理服务补助标准为15元/天，月度限额450元，上门服务机构护理每次服务时长不低于1.5小时，按30元/小时的标准与服务机构结算，月度限额为300元。

在市外居住的失能人员，由长护险基金按20元/天的标准支付护理服务补助。

3.服务结算支付

失能人员在享受长护险待遇期间，发生的符合长护险护理服务项目范围和标准的护理费用，从长护险基金中支付；超出长护险护理服务项目范围和标准的护理费用，长护险基金不予支付，由失能人员个人承担，并与定点服务机构直接结算。

1.6经办模式

宿迁市长护险服务项目实行"运行风险共担、保险事务共办、购买承办服务、当期考核准出"的运行模式。

（一）运行风险共担

长护险委托承办商保机构参与经办，承办商保机构与长护险基金实行风险共担机制，长护险收入扣除长护险待遇支出(按“待遇支付标准”计算)、评估费用支出(初评评估费用+复评评估费用)、该统筹当期承办服务费（从当期长护险基金收入中计提，计提标准以本次招标所有中标人“承办服务费”报价平均值确定）后，如出现亏损，长护险保费收支结余如出现亏损，亏损2%(含)以内的部分由承办商保机构承担，2%以上的部分，经医疗保障行政部门综合评定后，对因政策性原因导致的亏损部分，由基金承担，对非政策性原因导致的亏损部分，由承办商保机构承担；由采购人根据实际情况最终确定。

但如有盈利，则盈利部分全额返还基金。

（二）保险事务共办

长护险经办事务由医保经办机构和承办商保机构共同经办，分工负责。

医保经办机构负责各参保地长护险的经办管理事务，具体包括长护险参保登记、基金筹集、管理和使用；长护险定点护理服务机构的准入、管理和考核；在评估委员会指导下组织开展失能评估工作。开展长护险承办业务的商业保险机构的招标、协议签订和管理、监督指导和考核等工作。

商保机构承办长护险的具体事务，包括受理失能评估申请、组织评估人员开展失能评估工作；协作做好服务机构协议管理工作；长护险费用结算、待遇支付工作；负责长护险信息系统建设；负责长护险政策宣传和待遇享受人员跟踪回访工作；协助做好长护险政策调整、经办服务能力提升等调查研究工作；经办机构安排的其他工作。

（三）购买承办服务

承办商保机构的当期承办服务费从当期长护险基金收入中计提，计提标准以本次招标所有中标人“承办服务费”报价平均值确定，后期综合考虑服务人口、机构运营成本、工作绩效等因素，合理调整承办服务费。承办服务费从长护险基金中支付。每季度初，医保经办机构按上季度长护险承办服务费的95%预拨给承办商保机构。次年初，根据协议履行情况、服务对象满意度情况及当期考核结果，进行当期结算。

招录的经办服务人员薪酬、保险及福利费用；办公经费；稽查稽核费用；培训费；宣传费；交通工具相关费用，以及长护险服务场所建设费用、办公装备设施费用、信息系统费用(含软件开发、硬件设备、安全等保)一次性投入均摊等列入承办服务费。

考核退出。建立与承办质量相挂钩的考核机制，定期对承办商保机构合同履行情况、基金运行管理情况、服务质效情况等进行考核，如有承办商保机构当期考核不通过，则终止合同。

1.7 考核与管理

（一）医保经办机构有权邀请相关专业机构和定点服务机构组成考核小组对承办商保机构相关工作进行考核评价，内容包括但不限于：合同履行情况、基金

运行管理情况、服务质效情况和促进参保扩面情况等，承办商保机构须积极配合。如有承办商保机构当期考核不通过，则终止合同，中标份额均摊至考核合格的承办商保机构。

（二）建立健全长护险基金监管机制，对基金使用情况、医疗护理服务、欺诈骗保等进行监督管理。

（三）医保经办机构建立举报投诉、信息披露、基金监管、欺诈防范等监管机制。对承办商保机构政策制度执行情况及业务经办情况进行实时督查。

（四）承办商保机构应建立费用审核、内部控制、日常巡查、运行分析等管理制度，通过信息系统、抽查询访、满意度调查等途径，对评估结果、定点护理机构服务质量及待遇享受等情况进行跟踪管理，按月编报长护险运行分析报告报送至市财政局及医保经办机构。

（五）承办商保机构应发挥精准精细服务优势，以护理服务为抓手，引导群众及其家庭成员及时参保缴费，实现应保尽保。宣传动员灵活就业人员、个体工商户参加职工基本医保，进一步优化参保结构，扩大长期护理保险参保人数。

（六）承办商保机构、定点服务机构及其工作人员、参保人员等存在违法违规行为造成基金损失的，可参照医疗保障基金使用监督管理有关规定处理。构成犯罪的，移送司法机关追究刑事责任。

（七）建立健全长护险诚信档案，根据信用评价等级分级分类监督管理，对失信行为按照国家有关规定实施惩戒。

1.8 项目实施依据

1.《国家医保局办公室民政部办公厅关于印发<长期护理失能等级评估标准(试行)>的通知》（医保办发〔2021〕37号）；

2.《宿迁市人民政府关于建立长期护理保险制度的实施意见》（宿政规发〔2023〕6号）；

3.《关于印发<宿迁市长期护理保险实施细则>的通知》（宿医保规〔2023〕1号）。

二、合同组成

下列文件应作为本合同的组成部分：

2.1 本合同及附件；

2.2 中标通知书；

2.3 投标文件；

2.4 招标文件；

2.5 与本次招标有关的并经双方确认的其他文件。

三、双方权利和义务

（一）甲方权利与义务

甲方有权对合同规定范围内乙方的服务进行监督和检查，有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量、办公设备、场所及相关交通工具等开展长护险业务必备资源。

1.甲方应协助提供长护险核查所需的相关资料。依托宿迁市长期护理保险信息系统提供必要的信息。

2.甲方应加强长护险基金管理，完善付费方式及结算办法，及时审核并与乙方进行结算。

3.甲方为乙方进驻定点护理机构完成长护险核查工作尽可能提供支持。

4.乙方若对宿迁市长期护理保险信息系统计算结果或对甲方审核的费用等有异议，可向甲方申请复核，甲方应积极予以配合。

5.甲方通过建立投诉受理渠道、日常抽查等多种方式对乙方提供服务及赔付情况进行考核，保证服务质量。

6.国家法律、法规所规定的由甲方承担的其他责任。

（二）乙方权利与义务**（保证所提供服务为投标文件承诺服务）**

1.乙方应在承保区域提供必要的办公场所，用于开展长护险经办服务工作。根据承办片区参保人员数量、机构、分布等实际情况合理设置服务网点，服务网点的配置须满足待遇人员需求。

2.乙方须按每3万参保人员配备不少于1名工作人员的比例落实人员，并保证人员的稳定性；负责支付工作人员相关费用；负责聘请专家、落实长护险异地调查人员和相关费用等。乙方在按照每3万参保人员不少于配备1名工作人员的基础上，另行增加的人员成本不纳入长护险合作经办人员成本，由乙方自行承担。

3.乙方协助评估人员开展评估相关工作、定点服务机构服务行为进行监管，包括协助审核参保人员身份、告知参保人员权益和义务以及护理服务合规性核查

等，负责开展业务派单、失能人员评估、费用结算、待遇支付、基金运行监测、长护险待遇享受人员跟踪回访、稽核调查工作等工作。

4. 发挥优势配合甲方做好宿迁市群众参保缴费宣传工作，动员灵活就业人员、个体工商户参加职工基本医保，进一步优化参保结构，扩大长期护理保险参保人数。

5. 信息系统费用(含软件开发、硬件设备、安全等保)以及今后因政策调整所需的软件开发及硬件设备投入费用均由乙方按照规定的承办份额共同承担，信息系统及系统上医保相关数据所有权归甲方。

6. 乙方对甲方提供的参保人信息以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。

7. 乙方应每月向甲方提交长护险支付费用情况表(表样由甲方提供)，每月编报长护险运行分析报告，按考核当期提交总结报告。

8. 未经甲方书面同意，乙方不得将本保险合同业务转让转包给任何第三方。

9. 每期末，乙方需向甲方提供委托会计师事务所出具的长护险使用财务报告。

10. 长护险政策宣传、公众号运维、咨询回复、投诉处理等工作。

11. 医保经办机构安排的其他工作。

12. 以宿迁市长护险相关政策文件为指导开展工作。

四、共保体成员责任分工

乙方根据中标结果组成共保体，分别负责本服务区域内长护险业务承办工作。

1. 共保体成员在领取中标通知书 15 日内签订共保体协议，共保体协议为政府采购合同的附件。

2. 主承保人组织并负责共保体成员按要求签订共保体协议，制定共保体服务章程，建立服务制度。

3. 合同履约期内主承保人按月召集讨论经办过程中存在的问题并提出完善措施。

4. 合同履约期内主承保人按月组织共保体成员开展业务培训，互学互评等提升经办业务的交流活动。

5. 合同履约期内，主承保人根据甲方要求，按月出具长护险运行数据并提出建设性意见。

6. 共保体成员需配合主承保人工作，按要求履行合同及共保体协议。

五、共同责任

1. 接受监督。

甲乙双方签订协议的情况，以及长护险收入、赔付情况等定期按规定接受财政、审计、医保部门的监督。

2. 合署办公。

乙方有关机构安排一定数量的工作人员至甲方服务窗口合署办公，共同制定管理制度、工作流程，在甲方的指导下开展长期护理服务监管等工作，有关情况及时向甲乙双方汇报。

3. 相互沟通。

本项目相关政策发生调整时，甲方及时告知乙方；乙方办理长护险业务时出现新情况或遭遇突发事件，要及时通报甲方。

4. 加强培训。

乙方要按照本项目政策规定及政策调整，及时做好本项目的政策和业务培训；为本项目开通专门的咨询、投诉热线电话，并对外公布；承担失能鉴定申请和长期护理服务相关的政策和业务咨询，并受理参保人的相关投诉。

5. 保证支付。

合同结束或提前终止前已发生但未结算的长期护理费用由乙方支付。

甲乙双方协商有效办法，落实结算责任，保障参保人、定点护理机构权益。

六、履约保证金

本项目不收取履约保证金。

七、合同转包或分包

10.1 允许分包，允许大中型企业向一家或者多家小微企业分包，分包具体内容主要为：提供风险减量服务。

十一、合同变更

11.1 因国家政策和上级政府的规定发生变化，按照调整后政策要求执行。

十二、合同款项支付

12.1 付款方式

12.1.1 对于满足合同约定支付条件的，自收到发票后 10 个工作日内将资金

支付到合同约定的乙方账户或乙方数字人民币账户。

12.1.2 **承办服务费。**承办商保机构的当期承办服务费从当期长护险基金收入中计提，计提标准以本次招标所有中标人“承办服务费”报价平均值确定，后期综合考虑服务人口、机构运营成本、工作绩效等因素，合理调整承办服务费。承办服务费从长护险基金中支付。每季度初，医保经办机构拨付上个季度承办服务费的95%给商保机构。次年初，根据协议履行情况、服务对象满意度情况及当期考核结果，进行当期结算。招录的经办服务人员薪酬、保险及福利费用，办公经费，稽核费用，培训费，宣传费，交通工具相关费用，以及长护险服务场所建设费用、办公装备设施费用、信息系统费用(含软件开发、硬件设备、安全等保)一次性投入均摊等列入承办服务费。

失能人员在宿迁市内，发生的符合长护险失能评估、护理服务项目范围和标准的费用(由市医疗保障局另行制定)，从长护险基金中支付；超出长护险护理服务项目范围和标准的护理费用，长护险基金不予支付，由失能人员个人承担，并与定点服务机构直接结算。

采购人建立与服务对象满意度、评估质量、护理服务质量挂钩的考核结算机制。可通过约定预留款等方式，每期末根据考核结果进行费用清算。

根据上月长护险待遇享受人数、待遇标准和实际享受待遇时间，按照协议约定与定点服务机构结算费用，按月与待遇享受人员或其授权代理人结算亲情护理服务补贴并发放至失能人员或其授权代理人银行卡（社保卡）账户。

每月由共保体向采购人提交长护险支付费用情况表(表样由采购人提供)，每月编报长护险运行分析报告，按考核当期提交总结报告。

保费与承办服务费分别建账、核算、考核

采购人按每保险期的筹资标准及期初人数，计算长护险基金收入，将基金收入划分长护险保费与长护险承办服务费两个科目。其中承办服务费按招标确定的承办服务费基准标准计提，其余计提划入长护险保费。

共保体相应建立以上两个科目。合同期内，每季度初采购人按上季度长护险基金支出和承办服务费（年初参保人数25%确定计提标准）的95%向共保体分别拨付两个科目的预付资金，其余部分留存采购人，分别用于对共保体各期末综合考核和承办服务质量考核，根据考核结果及时清算，如有结余，结余部分返还基

金。

盈亏处理：长护险按照“以收定支、收支平衡、略有盈余”的原则建立风险共担机制。长护险保费收支结余如出现亏损，亏损2%(含)以内的部分由承办商保机构承担，2%以上的部分，经医疗保障行政部门综合评定后，对因政策调整导致的亏损部分，由基金承担，除政策调整原因以外导致的亏损部分，由承办商保机构承担；由采购人根据实际情况最终确定。

如有盈利，则盈利部分全额返还基金。承办服务费结余归采购人所有，超支的由共保体承担。

盈利率或亏损率计算公式：[(本期长护险实际保费-本期长护险待遇支出-本期长护险评估费用支出)/本期长护险实际保费]×100%。本期长护险实际保费=当期长护险基金收入-本期长护险承办服务费支出。承办服务费含共保体招录的经办服务人员薪酬、保险及福利费用；办公经费；稽查稽核费用；培训费；宣传费；交通工具相关费用，以及长护险服务场所建设费用、办公装备设施费用、信息系统费用(含软件开发、硬件设备、安全等保)一次性投入均摊等。

注：1.由于各期参保人数中途可能发生变动，以各期实际划拨的保费为准。

2.本项目以所有中标人承办服务费报价的平均值（3.13元/每服务一个参保人员·年）作为最终承办服务费计提比例。

12.2 本合同金额以 中标结果公示信息 为准。

12.3 发票开具方式： 具体由甲方指定 。

十三、税费

13.1 本合同执行中相关的一切税费均由乙方负担。

十四、违约责任

（一）除不可抗力外，如果乙方没有按照本合同约定的期限、地点或方式履行，那么甲方可要求乙方支付违约金，违约金按每迟延履行一日的合同总价款的1%计算，逾期达 30 日以上，甲方享有单方解除权，在乙方收到甲方的书面解除通知后本合同视为解除，乙方除返还甲方已付款项外，另向甲方支付合同总价款30%违约金如不足弥补给甲方造成的损失，甲方有权索赔。

（二）非因甲方原因，乙方不履行本合同规定的其他义务之一的，甲方有权要求其继续履行，并要求乙方支付合同总价10%违约金；未按甲方要求进行整改

的，甲方有权解除本合同，乙方除退还甲方已付款项外，乙方另应支付合同总价30%的违约金。不足弥补甲方损失的，仍需赔偿。

（三）本项目不得转让分包，如有发生，无条件清理退场，所造成的一切损失由乙方负责。

（四）甲方未按约定期限付款的，除向乙方支付货款外，须按中国人民银行有关规定向乙方支付滞纳金。

（五）除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的其他主要义务，经催告后在合理期限内仍未履行的，或者任何一方有其他违约行为致使不能实现合同目的的，或者任何一方有腐败行为（即：提供或给予或接受或索取任何财物或其他好处或者采取其他不正当手段来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）或者欺诈行为（即：以谎报事实或隐瞒真相的方法来影响对方当事人在合同签订、履行过程中的行为）的，对方当事人可以书面通知违约方解除本合同；

（六）任何一方按照前述约定要求违约方支付违约金的同时，仍有权要求违约方继续履行合同、采取补救措施，并有权按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；任何一方按照前述约定要求解除本合同的同时，仍有权要求违约方支付违约金和按照己方实际损失情况要求违约方赔偿损失；且守约方行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

（七）除前述约定外，除不可抗力外，任何一方未能履行本合同约定的义务，对方当事人均有权要求继续履行、采取补救措施或者赔偿损失等，且对方当事人行使的任何权利救济方式均不视为其放弃了其他法定或者约定的权利救济方式；

（八）如果出现政府采购监督管理部门在处理投诉事项期间，书面通知甲方暂停采购活动的情形，或者询问或质疑事项可能影响中标结果的，导致甲方中止或终止履行合同的情形，均不视为甲方违约。

十五、项目验收

15.1 甲方依法组织履约验收工作。

15.2 甲方在组织履约验收前，将根据项目特点制定验收方案，明确履约验收的时间、方式、程序等内容，并可根据项目特点对服务期内的服务实施情况进行分期考核，综合考核情况和服务效果进行验收。乙方应根据验收方案内容做好相应配合工作。

15.3 对于实际使用人和甲方分离的项目，甲方邀请实际使用人参与验收。

15.4 如有必要，甲方邀请参加本项目的其他投标人或第三方专业机构及专家参与验收，相关意见将作为验收书的参考资料。

15.5 甲方成立验收小组，按照采购合同的约定对乙方的履约情况进行验收。验收时，甲方按照采购合同的约定对每一项技术、服务、安全标准的履约情况进行确认。验收结束后，验收小组出具验收书，列明各项标准的验收情况及项目总体评价，由验收双方共同签署。验收结果与采购合同约定的资金支付及履约保证金返还条件挂钩。履约验收的各项资料存档备查。

15.6 验收合格的项目，甲方根据采购合同的约定及时向乙方支付合同款项、退还履约保证金。验收不合格的项目，甲方依法及时处理。采购合同的履行、违约责任和解决争议的方式等适用《民法典》。乙方在履约过程中有政府采购法律法规规定的违法违规情形的，甲方将及时报告本级财政部门。

15.7 合同履行期满，乙方向甲方提交项目验收资料以及验收申请单，甲方收到申请后3个工作日内组织验收且验收无问题后签署验收单。

十六、不可抗力事件处理

任何一方由于不可抗力原因不能履行合同时，应在不可抗力事件发生后48小时内向对方通报，以减轻可能给对方造成的损失，在取得有关机构的不可抗力证明和双方谅解确认后，允许延期履行或修订合同，并根据情况可部分或全部免于承担违约责任。

十七、解决争议的方法

17.1 甲乙双方发生有关长护险争议时，可通过协商解决；协商不成甲乙双方一致同意提交甲方所在地人民法院管辖。

十八、特殊情况处理

如因乙方不能履行合同，影响了参保人权益，甲方按政策规定履行职能，停止拨付尚未拨付的长护险相关资金，甲方有权提前终止或解除合同，并报相关部门追究其责任。

十九、合同生效及其它

18.1 合同经双方法定代表人或授权委托代表人签字并加盖单位公章后生效。

18.2 本合同未尽事宜，遵照《民法典》、《政府采购法》有关条文执行。

18.3 本合同正本一式肆份，合同各方各执贰份，具有同等法律效力。

甲方：宿迁市医疗保障局（盖章）

地址：宿迁市洪泽湖路 889 号绿民方舟 1 号楼

联系人：沈峻平

联系电话：13805249858

乙方：中国太平洋人寿保险股份有限公司宿迁中心支公司（盖章）

地址：宿迁市世纪大道 99-1 号

法定（授权）代表人：_____（签字或盖章）

联系人：王红波

联系电话：18762132186

长护险专用银行账户信息

开户名称：中国太平洋人寿保险股份有限公司江苏分公司

开户银行： 中国工商银行南京白下支行

开户账号：4301013119100343206