连云港市长期护理保险委托商保公司承办合同

合同编号：JSZC-320700-JZCG-G2025-0181004

采购人：连云港市医疗保障局

中标人：中国太平洋财产保险股份有限公司连云港中心支公司

采购包4合同
连云港市政府采购合同

（合同编号：JSZC-320700-JZCG-G2025-0181004）

甲方：连云港市医疗保障局

乙方：中国太平洋财产保险股份有限公司连云港中心支公司

甲、乙双方根据2026—2028年度连云港市长期护理保险委托商保公司承办项目（项目编号:JSZC-320700-JZCG-G2025-0181）公开招标的结果，签订本合同，乙方所中采购包4：全市长期护理保险委托商保公司次承办项目（比例7%）。

一、服务内容

服务范围按所中采购包范围，根据连云港市长护险政策规定和合同约定为参保人员提供承办服务，包括协助医保经办机构做好定点护理机构、定点评估机构协议管理工作；协助开展待遇申请受理；协助开展失能等级评估；协助开展长护险费用结算、待遇支付及基金运行监测工作；协助对失能等级评估、护理服务行为等进行监管；协助开展长护险待遇享受人员跟踪回访、核查工作；长护险政策宣传、培训、咨询回复、投诉处理等工作；医保经办机构安排的其他工作。

二、服务期限

本项目服务期限36个月，自2026年1月1日起至2028年12月31日止，分为三个独立且连续的服务周期，（2026年1月1日至2026年12月31日为第一期，2027年1月1日至2027年

12月31日为第二期，2028年1月1日至2028年12月31日为第三期，）合同一期一签，每期通过考核后，可续签下一期合同。合同期内，因考核不合格、经办管理模式发生重大变化或因国家、省、市重大政策调整导致预算金额等相关内容产生显著变化等原因，采购人有权单方面**终止服务合同**或**停止续签服务合同**，乙方应无条件服从。

三、筹资标准

长护险筹资标准：基金由个人缴费、财政补助、职工基本医保统筹基金划拨三部分组成，其中个人缴费标准为每人每年30元、财政补助标准为每人每年20元、职工基本医保统筹基金每年按上年度职工基本医保统筹基金收入的2%划拨。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。今后，可根据经济社会发展水平和医疗保障实际需要，由市医疗保障局会同市财政局适时调整筹资标准。如国家、省、市调整参保筹资政策，按新政策执行。

四、合同金额和支付方式

1、甲方每季度初15个工作日内，根据上一季度实际结付费用上浮20%按中标比例向乙方支付保费（如拨付的保费不足以支付当季度待遇时，可根据实际情况调整上浮标准20%以内）。

2、承办机构的承办服务费为当年度长护险筹资总额的5%，承办服务费从长护险基金中支付，承办服务费单独列支，不计入长护险保费。每季度初，甲方按约定承办服务费的95%按季按中标比例预拨给乙方，预留5%用于考核。次年初，根据合同履行情况、服务对象满意度情况及年度考核结果，进行年度结算。

3、乙方收到甲方承办服务费和采购包1承办机构（中国人民财产保险股份有限公司连云港市分公司，下同）同期承办服务类发票后5个工作日内将全额承办服务费划入采购包1承办机构指定账户。乙方收到采购包1承办机构长护险待遇支付、评估费用等支付情况后10个工作日内，按比例将应分摊的支付金额划付至采购包1承办机构指定账户（应分摊赔付款具体金额以采购包1承办机构计算结果为准）。为保证应分摊费用及时拨付，各承办机构在收到第一期保费后15个工作日内按比例支付周转金给采购包1承办机构，周转金总额为300万元，对未能按时拨付应分摊费用的承办机构，其应分摊的费用从周转金中直接扣除，并于自扣除后15个工作日内补齐周转金。对于未能及时拨付款项影响承办业务及待遇支付的，甲方有权拒付下一季度承办服务费及保费。赔付时效列入年度考核。当年度项目清算结束后，经乙方书面申请15个工作日内，周转金由采购包1予以返还。

4、次年第一季度，乙方与甲方共同开展保费和承办服务费清算，由采购包1承办机构统一组织汇总。如有盈余返还，乙方在收到决算表15个工作日内拨付份额内应返还资金给采购包1承办机构，采购包1承办机构统一返还至甲方指定账户；如有亏损，各承办机构按中标比例进行分摊。

5、长护险保费和承办服务费分别建账、核算。承办机构相应建立两个科目。

6、盈亏处理

见本章第十二风险调节

五、长护险基金利息约定

明确长护险基金存放在乙方期间，利息归长护险基金所有。

（1）利息归属

存放在乙方的长护险基金利息收益归属长护险基金，在该项目保险年度基金清算时，乙方均须返还对应保险年度长护险基金利息收益。

乙方应做好长护险基金流水明细记录，流水明细内容包括但不限于长护险基金入账日期、入账金额、出账日期、出账金额等要素，乙方需将利息收益汇总确认后打至采购包1承办机构，采购包1承办机构统一返还至甲方指定账户。

（2）基金利息计算方式

方案一：由乙方提供该项目长护险资金专用账户的银行全部流水，按实返还利息收益；

方案二：如无法提供该项目专用账户的银行流水，按以下计算公式结算。

长护险基金利息按日余额进行利息结算，结算方式见下述公式：

日结算利息=每日长护险资金余额×中国人民银行公布的同期活期存款年利率/360。年度清算利息为首笔保费到账时间至年度清算时点经过的日结算利息之和。

基金计息原则上按方案一执行，若方案一不适用，则用方案二。

六、履约保证金

本合同不收取履约保证金。

七、甲方责任

甲方有权对合同规定范围内乙方的服务进行监督和检查，拥有监管权。有权定期核对乙方提供服务所配备的人员数量。

1、甲方应协助提供长护险核查所需的相关资料。依托“连云港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“连云港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。

八、乙方责任

1、乙方应在连云港市范围内设置合理的办公服务场所，用于开展长护险经办服务及内部综合管理等工作。

2、乙方应配备项目负责人，对长护险承办团队进行管理，与甲方进行对接。配备长护险经办专职人员不少于3名，专业为医学、康复、护理、信息、财务等（具有本科及以上学历）。乙方服务模式、人员和工作部署等，由甲方统一管理。

3、乙方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），根据长护险各项工作的需求及时提供。

4、乙方应使用甲方确定的统一的信息系统，按要求配置计算机和网络系统，做好长护险信息系统各类用户的培训和指导工作。乙方对信息系统进行日常维护，并对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。信息系统所有权归甲方。

5、乙方做好保费和承办服务费的支付及账务处理、清算等工作。乙方为履行合同投入的成本不列入承办服务费内。

6、乙方协助做好本区域内长护险待遇申请的受理、审核、跟踪回访、核查等工作。

7、乙方协助指导本区域内评估机构开展失能等级评估及争议、纠纷处理；协助对本区域内评估机构及评估人员的评估行为、定点护理机构服务行为进行监管。

8、乙方协助做好本区域内长护险业务档案管理，确保档案资料的完整和准确，并协助督促本区域内定点护理机构、评估机构做好档案管理工作。

9、长护险政策宣传、培训、咨询回复、投诉处理等工作。

10、协助医保经办机构做好本区域内长护险定点护理机构、长护险定点评估机构协议管理工作。

11、乙方每年向甲方按考核年度提交总结报告，协助做好本区域内长护险基金运行监测分析。

12、乙方协助做好全市长护险政策调整工作。

13、乙方按照医保部门要求做好与上一轮长护险项目的所有承接工作要求，以满足长护险经办服务管理等各项工作平稳有序、不间断开展。本轮项目周期结束，须做好与下一轮承保公司的衔接。

14、医保经办机构安排的其他工作。

九、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、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。

3、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。

4、保证支付。合同结束或提前终止，但在合同有效期内已发生尚未结算的长期护理费用由乙方按中标比例支付。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。

十、考核与管理

1、依据长期护理保险承办机构考核办法对承办机构进行考核，甲方也可以邀请相关专业机构和定点护理机构组成考核小组对乙方相关工作进行考核评价。如乙方当期考核不通过，则终止合同。合同期满、合同终止或不予续签等情况下，乙方须按照甲方

要求，做好档案资料、信息系统等移交工作，确保各类档案资料的完整和准确。

2、每年3月10日前，乙方应完成上年度考核自评，报送上年度工作总结、长护险基金运行分析报告、业务报表等材料 。

3、考核采取日常考核和年终考核相结合的方式，以年终考核为主。日常考核主要是抽查和记录阶段性工作的完成情况，以及其他工作任务的完成情况。年终考核对每一项考核指标完成情况进行综合评分。考核评分包括基础管理（制度建设、组织管理、基础配置、配合工作）、信息管理（系统管理、数据维护、信息安全）、经办管理（政策宣传、咨询答复、培训考核、经办质量、争议投诉、社会评价、机构管理、人员待遇、档案管理、风险防控）、基金管理（账户管理、结算管理）等方面。

4、按照约定预留长护险承办服务费5%作为年度考核金，年终清算时根据年度考核结果对考核金进行年度结付。

5、乙方应建立费用审核、内部控制、日常核查、运行分析等管理制度，通过信息系统、抽查巡访、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。

6、乙方存在违法违规行为造成基金损失的，可参照医疗保障基金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。

十一、违约责任

甲乙双方因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，合同双方可以提前终止或解除合同，并就违约情况提请有关部门依法追究责任。

乙方利用专业技术和行业信息优势之便，故意隐瞒和掩盖自身过失，违背投标承诺或未尽义务，甲方均可追究乙方的违约责任并索取赔偿，且不受合同时效的限制。

甲方有权按照规定对乙方进行考核，并按照考核办法的规定要求乙方承担相应责任。

乙方履行合同不符合合同要求的，甲方有权责令乙方立即改正，乙方拒不改正或已经造成不良社会影响的，甲方有权解除合同并要求乙方承担责任。

在实施长护险工作中，因乙方对评估机构、定点护理机构、服务人员和参保人员监管不严造成长护险基金流失的，由乙方负责追回相关费用，确实无法追回的，由乙方全额承担。

十二、风险调节

长护险委托乙方参与经办，乙方与长护险基金实行风险共担机制。如年度保费不足，甲方可在当年长护险基金筹资总额范围内予以追加保费。长护险保费如出现亏损，亏损1%（含）以内的部分由乙方按中标比例承担，1%以上的部分，经甲方综合评估后，政策性亏损部分由长护险基金全额弥补，非政策性亏损由乙方按中标比例承担；如有盈利，则盈利部分全额返还长护险基金，原则上最高不超过首季度保费。承办服务费结余返还长护险基金，超支的部分由乙方按中标比例承担。

政策性亏损包括以下三类：

（1）合同期内因筹资水平和待遇标准等相关政策调整导致的亏损；

（2）因发生地震、洪水等自然灾害或重大公共卫生事件造

成的亏损；

（3）政府相关部门认定为政策性亏损的其他情况。

保费盈利率或亏损率计算公式：[（本期长护险保费-本期长护险待遇支出）/本期长护险保费]×100%。

十三、争议解决

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由甲方所在地人民法院管辖。

十四、不可抗力

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。

十五、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，并报相关部门追究其责任。

合同期内，因考核不合格、经办管理模式发生重大变化或因国家、省、市重大政策调整导致预算金额等相关内容产生显著变化等原因，甲方有权单方面**终止服务合同**或**停止续签服务合同，乙方**应无条件服从。

十六、其它约定

乙方不得将本保险合同业务转让转包给任何第三方。

所有经双方签署确认的文件（包括会议纪要、补充协议、往来信函）、采购文件、要约文件和响应承诺文件、合同附件及《中标通知书》均为本合同不可分割的有效组成部分，与本合同具有

同等的法律效力和履约义务，其生效日期为 2026 年 1 月 1 日。2026 年 1 月 1 日至本项目合同签订生效之日前产生的长护险支付费用及运行成本，由乙方承担。

十七、合同生效

本合同在甲乙双方法定代表人或其授权代表签字盖章后生效。本合同一式五份，具有同等法律效力。甲乙双方各执壹份，甲乙双方主管部门各备案壹份，甲方报一份至政府采购监督管理部门。

甲方：

地址：

法定代表人或授权代表：

联系电话：

乙方：

地址：

法定代表人或授权代表：

联系电话：

日期：2026年 1 月 8 日