

泰州市区职工和城乡居民大病保险服务合同

(2025-2027 年度)

甲 方：泰州市医疗保险管理中心（以下简称甲方）

乙 方：中国人寿保险股份有限公司泰州市分公司（以下简称乙方）

根据《中华人民共和国民法典》、《中华人民共和国社会保险法》、《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》（发改社会〔2012〕2605 号）和泰州市《关于市区实施城镇居民大病保险有关问题的通知》（泰人社发〔2013〕316 号）等有关文件规定，甲方通过公开招标（JSZC-321200-HTBX-G2025-0001）确定乙方为中标单位，经过协商，本着平等协作和诚实信用的原则，签订如下合同（以下提及“市区职工和城乡居民大病保险”不包含高港区城乡居民，包含泰州市市本级职工和城乡居民大病保险、泰州市海陵区职工和城乡居民大病保险、泰州市姜堰区职工和城乡居民大病保险、泰州市高港区职工大病保险）：

第一条 甲方为泰州市区职工和城乡居民基本医疗保险全部参保人员集体向乙方投保，参保人在一个医保结算年度内发生的合规医疗费用累计自付超过政策规定的额度，乙方按当地政策规定和合同约定为参保人提供有关服务，并赔付参保人。

第二条 甲方依据当年度实际发生的大病赔款额，向乙方支付大病保险资金。

第三条 泰州市区职工和城乡居民大病保险参保人员就医执行职工和城乡居民基本医疗保险的规定。

第四条 参保人员就医按规定支付应由参保人员个人负担的费用，其他费用由甲方与定点医疗机构或在医保经办窗口按相关政策和

协议规定支付，提供“一站式”即时结算服务。

大病保险医疗费用赔付金额按照“泰州市基本医疗保险信息管理系统”计算结果支付。参保人发生的应由大病保险支付的费用，由甲方统一与定点医疗机构或在医保经办窗口结算参保人员大病保险应赔付的费用。

第五条 甲方责任

1. 甲方应协助提供泰州市区职工和城乡居民大病保险核查所需的相关资料。依托基本医疗保险信息系统，提供必要的信息或授予乙方必要的医疗费用查询审核权限。

2. 甲方为乙方进驻医疗机构完成大病保险核查工作尽可能提供支持。

3. 乙方若对“泰州市基本医疗保险信息管理系统”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。

4. 甲方应根据乙方要求每月向乙方提交大病保险支付费用情况表（表样由乙方提供）。

5. 泰州市区职工和城乡居民大病保险赔付额实行季度按实结算制，甲方将实际发生的赔付金额，于实际发生季度后的次月内向乙方支付保险费，乙方在收到保险费后 30 个工作日内向甲方支付赔付费用。泰州市区职工和城乡居民大病保险管理费实行按年结算制，每年度结束后，对上一年度大病保险进行决算，计算管理费，甲方在决算后 30 个工作日内向乙方支付管理费。

6. JSZC-321200-HTBX-G2025-0001 项目服务期内成交金额为 15300000 元，2025 年和 2026 年管理费按当年度实际赔付大病保险总额的 1.988% 计算，2027 年管理费结合项目成交金额进行总决算（服

务期内，大病保险实际赔付额乘以中标费率低于成交金额的，按大病保险实际赔付额乘以中标费率结算管理费；高于成交金额的，按照实际中标金额封顶结算管理费）。

7. 联合乙方对因意外伤害办理医保住院的数据开展调查。

第六条 乙方责任

1. 派驻人员配备基本要求：乙方派驻人员共 31 名，派驻工作人员应具有专科以上学历，且至少有 9 名具有医学类专业。（派驻人员名单分配如下：市本级 9 名，姜堰区 13 名，海陵区 6 名，高港区 3 名）

派驻人员应遵守市区医保经办机构工作要求，服从医保经办机构统一管理和考核。其它要求：乙方配备派驻人员办公所必需的电脑设备（按折旧摊销进本项目管理成本），乙方派驻人员与市区医保经办机构合署办公，办理市区职工和城乡居民大病保险赔付业务，协助、参与市区职工和城乡居民医疗运行监管（具体工作由市区医保经办机构统一安排）。

2. 乙方承担泰州市区（市本级、海陵区、高港区、姜堰区）职工和城乡居民参保人员意外伤害调查工作，需配备 12 名专业调查人员，乙方配备调查人员办公所必需的电脑设备（按折旧摊销进本项目管理成本）以及专用调查用车，做好与医保经办机构和市区医疗机构意外伤害调查的衔接工作，同时安排调查人员随时开展现场走访调查、数据比对调查等工作，并按照甲方要求提交调查报告，定期汇报意外伤害调查工作开展情况（包含月度、季度报表、调查台账资料、统计分析等）。

3. 乙方派驻人员应与甲方一同加强医疗服务行为监管，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医疗服务合规性

核查等。

4. 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。

5. 乙方应每年度提交大病保险资金使用情况分析报告。

6. 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。

第七条 共同责任

1. 甲乙双方签订协议的情况，以及大病保险收入、赔付情况等定期按规定接受财政、审计、医保部门的监督。

2. 甲乙双方应共同遵守职工和城乡居民大病保险管理制度、工作流程，乙方在甲方的指导下开展医疗服务监管等工作，有关情况及时向甲乙双方汇报。

3. 基本医疗保险就医、结算管理等政策发生调整时，甲方及时告知乙方；乙方办理大病保险业务时出现新情况或遭遇突发事件，要及时通报甲方。

4. 甲乙双方要对工作人员进行医疗保险政策、管理知识等培训，以利于大病保险与基本医疗保险政策的有效衔接。

5. 合同结束或提前终止前已发生但未结算的医疗费用由甲乙双方协商有效办法，落实结算责任，保障参保人、医疗机构权益。

第八条 账户管理

甲乙双方保费、赔款支出及收入账户约定

1. 甲方职工保费、赔款收入户/支出户：

户名：泰州市医疗保险管理中心

开户行：中国建设银行股份有限公司泰州青年南路支行

账号： 32001761736051158085

2. 甲方城乡居民保费、赔款收入户/支出户：

户名：泰州市医疗保险管理中心

开户行：交通银行泰州新区支行

账号：384060400018170608119

3. 乙方保费收入户：

户名：中国人寿保险股份有限公司泰州市分公司

开户行：中国工商银行泰州市分行营业部

账号：1115020129300890008

4. 乙方赔款支出户：

户名：中国人寿保险股份有限公司泰州市分公司

开户行：中国工商银行泰州市分行营业部

账号：1115020129300998058

第九条 考核与管理

1. 甲方建立对乙方的考核机制，乙方接受甲方的工作指导与监督检查，考核办法另行制定。

2. 甲方有权邀请相关专业机构和定点医疗机构组成考核小组对乙方相关工作进行评价，内容包括但不限于：本合同履行情况、理赔时限情况、服务质量情况、资金管理情况等，乙方须积极配合。

第十条 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作，并就违约情况提请有关部门依法追究 responsibility。

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，违背投标承诺和未尽义务，甲方均可追究乙方的违约责任并索取赔偿。

第十一条 违约处罚

乙方未履行责任且情节严重的解除合同，报相关部门依法追究其责任。

第十二条 甲乙双方发生有关大病保险争议时，可通过协商解决；协商不成的，可提请政府有关部门调解。

第十三条 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或双方谅解确认后，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。

第十四条 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，停止支付尚未支付的大病保险费，并报相关部门追究其责任。

第十五条 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，其生效日期为有效签署或盖章确认之日。

第十六条 本合同中标协议期限自 2025 年 1 月 1 日起 3 个保险年度。职工医保和城乡居民医保大病保险均为 2025 年 1 月 1 日至 2027 年的 12 月 31 日。

第十七条 反洗钱条款

合同双方均应遵守并执行《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》和《保险业反洗钱工作管理办法》《中国人民银行关于加强反洗钱客户身份识别有关工作的通知》《中国人民银行关于进一步做好受益所有人身份

识别工作有关问题的通知》等法律、规章及监管规定要求履行相关反洗钱义务。

乙方应按照反洗钱相关法律规定认真开展客户身份识别工作，核实客户身份、登记客户身份信息、收集并留存客户身份资料与交易记录，甲方应予以配合。在交易过程中发现异常情形，或符合大额交易的情形时，应将相关情形及时告知其他各方主体，各方应按照《金融机构大额交易和可疑交易报告管理办法》做好大额交易与可疑交易报告工作。

第十八条 消费者权益保护条款

(1) 消费者权益保护原则

甲乙双方应遵守《中华人民共和国保险法》《中华人民共和国个人信息保护法》《中华人民共和国数据安全法》《中国银保监会关于银行保险机构加强消费者权益保护工作体制机制建设的指导意见》《银行保险机构消费者权益保护管理办法》《保险销售行为管理办法》等法律法规和监管机构关于消费者权益保护的规定，保护消费者的合法权益。

甲乙双方有权对对方消费者权益保护相关工作进行相互监督评价，接受消费者权益保护相关工作评价的一方应积极进行配合。若发现一方存在侵害消费者权益行为，另一方有权督促存在侵害消费者权益行为的一方进行整改。一方拒不整改或不积极整改的，另一方可单方面解除主协议，并将存在侵害消费者权益行为的一方机构列入其合作机构黑名单。对此造成的不利后果，由存在侵害消费者权益行为的一方承担。

(2) 信息披露

甲乙双方应当保障消费者的知情权，使用通俗易懂的语言和有利

于消费者接收、理解的方式进行产品和服务信息披露，对产品和服务信息的专业术语进行解释说明，及时、真实、准确揭示风险。不得进行欺诈、隐瞒或者误导性的宣传，不得作夸大产品收益或者服务权益、掩饰产品风险等虚假或者引人误解的宣传。

(3) 信息安全管控

甲乙双方应有效保护消费者个人信息，在消费者授权同意的基础上共同处理消费者个人信息，严格控制超出合作范围的个人信息的获取、使用，确保不发生数据滥用或泄露。

(4) 投诉处理与纠纷解决机制

甲乙双方应建立投诉处理与纠纷解决机制。因合作业务发生消费纠纷的，甲乙双方应积极配合另一方妥善处理，对投诉事项进行核实；任何一方不得以未直接接到消费者投诉等理由怠于处理，因一方怠于处理，造成另一方或消费者损失扩大的，由该方承担一切后果和责任。若发现甲乙双方中的一方存在本合同项下违约行为的，一方可向另一方进行追责；因一方额外向另一方客户提供的本合同之外的增值服务发生消费纠纷的，由提供该增值服务的一方单方进行处理。

(5) 应急处置

甲乙双方应建立突发事件应急处置机制，制定应急处置预案以及应对突发业务中断等风险场景、明确业务恢复措施；及时通知对方并相互协助处理突发事件，尽快妥善处理突发事件。

(6) 违约责任承担

如果任何一方不履行协议义务或者履行协议义务不符合约定的，违约方应当承担赔偿责任。如果双方违约，双方应各自承担其违约行为给对方造成的损失。

第十九条 反保险欺诈条款

甲、乙双方应确保相关合作行为符合法律、监管法规、行业规则等要求，做好风险管理。双方均应开展反保险欺诈工作，建立保险欺诈行为识别机制，执行相关应对举措。甲、乙双方对于本合同履行过程中发现的保险欺诈行为，应及时向对方反映，并配合开展反欺诈调查相关工作。

第二十条 合同备案

本合同一式四份，中文书写。甲乙双方各执一份，其余两份报泰州市医疗保障局、泰州市财政局备案。

甲方（采购人）：

（盖章）：

代表人：

2025年3月11日



乙方（供应商）：

（盖章）：

代表人：

2025年3月10日

李守

叶建富 李守