

敖汉旗防贫保险合作协议书

甲方（投保人）：敖汉旗农牧局

乙方（承保人）：_____

为发挥防贫保险在防止返贫致贫中的作用，筑牢防止规模性返贫的底线，积极推进乡村振兴，依据《赤峰市 2022—2025 年巩固拓展脱贫攻坚成果建立完善防贫保险制度指导意见》《敖汉旗 2024-2025 年巩固拓展脱贫攻坚成果建立完善防贫保险制度实施方案》要求，本着平等自愿的原则，经协商一致，签订本协议。

第一章 总则

本协议旨在明确防贫保险项目的保障内容、保障标准、运营机制、理赔时限、运营管理、资金规模、基本运营管理费、双方权利和义务，以及不予理赔、免除责任和争议处理等事宜。

第二章 基本原则

第一条 防贫保险项目由甲方负责指导和监管，乙方承担对防贫保障对象的理赔服务，双方本着公平、公正、公开的原则共同开展防贫保险工作。

第三章 投保人、承保人、被保险人

第二条 甲方为投保人，乙方为承保人，被保险人（防贫保障对象）为_____农村牧区常住人口，以户为单位投保。

第三条 本合同的被保险人出现因病、因学、因灾和因它等因素收入骤减、支出剧增，存在致返贫风险的，即导致家庭人均可支配收入低于上年度全区农村牧区常住居民人均可支配收入 11271.50 元的 50%，可纳入为理赔推荐对象；低于国家和自治区规定的 2025 年度致贫返贫监测标准线 8800 元（防贫保险标准线按照上级要求进行调整）的开展理赔调查。面临致贫返贫风险的

农村牧区常住人口中进行动态框定。

第四章 保险标准、起付线和保障标准

第四条 保险标准。本合同中的保障内容包括人身保障、财产保障和学费保障。

(一) 收入保障。对投保主体因自然灾害、疾病、产业失败、意外事故等客观原因造成家庭人均可支配低于标准线的，给予补差理赔，确保投保主体家庭人均可支配达到标准线。投保主体的合法性收入包括生产经营性收入、工资性收入、财产性收入和转移性收入。以农牧民家庭人均可支配收入测算方法确定具体收入。

(二) 人身保障、财产保障、学费保障。对因病、因学、因灾、因意外事故导致投保主体刚性支出过大和造成财产损失面临致贫返贫的给予理赔。

1. 人身保障。对因病和因意外导致保障对象出现人身伤害需要医治的，在医保政策报销和政府、社会相关补助救助后，自付费用较高导致投保主体家庭人均可支配收入扣除自付费用后低于理赔标准线的，可获得防贫保险补偿性赔付，支出费用可包含住院和门诊的治疗费用，以及治疗期间和后续失能期间的护理费用。其中，住院医疗费用年累计赔付限额不超过 10 万元；门诊医疗费用年累计赔付限额不超过 1 万元；治疗后失能期间根据失能程度分三个档次按日限额 60 元标准，年限额累计不超过 2.19 万元。防贫保险要起到兜底保障的作用，正常情况下对住院期间存在用药为医保报销范围以外的、未办理逐级转院手续治疗的、未在定点医院就诊情况时，在核算理赔金额时，自费基数应扣除医保不予报销费用部分；未参加新型农村合作医疗的投保主体扣

除 40%后作为基础核算自付费用。

(1) 治疗期间：

项目	标准线	自付医疗费用 (元)	支付 比例 (%)	累计 限额	计算方式
住院 医疗 费用	以国家和自治区规定的2025年度致贫返贫监测标准线 8800元为理赔标准线	5000元(含)以下	30%	10万 元/年	[(住院医疗费用-医保-大病-救助-其它补偿)-起付线]×对应各档支付比例
		5000元(含)—50000元	50%		
		50000元(含)—100000元	70%		
		100000元以上(含)	20%		
门诊 医疗 费用	住院医疗费用获得防贫保险补偿后	因与住院治疗相同病因，在住院前后各15日内自付的门诊检查治疗费用	80%	1万元 /年	[(门诊医疗费用-医保-大病-慢性病-救助已支付部分)]×支付比例 ▲如果住院费用未能得到防贫保险补偿的，门诊费用也不予补偿给付。

注：

①对因病纳入防贫保险理赔的防致贫返贫对象，在同一自然年度中根据首次触发防贫致贫条件，在不突破理赔上限的条件下，实行分级累进计算，即在年终时针对该防致返贫对象因同一病种将已赔付及其后续未补偿的合规费用进行汇总，核减所有医保报销、大病救助及政府、社会救助等相关补贴后按相对应比例核算，补齐整

体应赔付的差额部分。

②投保主体多名家庭成员分别住院治疗，按一名成员计算达不到标准线标准，但多名成员累计计算能达到理赔标准线的，可以予以理赔。起付线核算以家庭为单位，当年度户内多次理赔，只在首次理赔时扣减起付线。合理合规自费部分可以累计计算。

注：其他未体现细节具体执行上级政策文件。

(2) 治疗后失能期间：

年度 免赔	每日限额 (元)	支付比例 (%)	每年限额 (元)	计算方式
住院 治疗 开始 90 日	60	100%	21900	护理费：[（每日限额×（从申报日开始至当期运行周期结束为止期间的天数）-起付线）×支付比例； ▲因健康恢复达不到失能标准的，停止“防贫保险”给付。

2.财产保障。对因灾导致保障对象家庭财产受损的，为保障基本生活、恢复生产，需要支付的费用较高导致投保主体家庭人均可支配收入低于理赔标准线的，在扣减政府、社会相关补贴救助后，可获得防贫保险补偿性赔付，年累计赔付限额不超过 10 万元。

标准线	自付部分 (元)	支付比例 (%)	累计限额 (万元)	计算方式
以国家和自治区规定的 2025 年度致贫返贫监测标准线 8800 元为理赔标	10000 以下	60%	10 万元/年	(实际损失-扣减政府、社会相关补贴救助)×支付比例
	10000 (含)—50000 以下	70%		
	50000 (含) 及以上	80%		

准线				
----	--	--	--	--

3.学费保障。子女在国内接受非高收费的教育主管部门注册的全日制教育（包括顶岗实习）期间因必要的刚性支出较高导致投保主体家庭人均可支配收入扣除刚性支出后低于理赔标准线的，在扣减政府、社会相关补贴救助后，可获得一定额度的防贫保险补偿性赔付，年累计赔付限额不超过10万元。

标准线	自付部分 (元)	支付比例 (%)	累计限额 (万元)	计算方式
以国家和自治区规定的2025年度致贫返贫监测标准线8800元为理赔标准线	3000以下	100%	10万元/年	[(学费+住宿费+教科书费)-各类教育补贴资金-起付线]×支付比例
	3000(含)-5000以下	80%		
	5000(含)及以上	60%		

第五条 设起付线。防贫保险对投保主体人身、财产、学费保障设置合理的起付线，其中，未消除风险的监测户不设起付线，已脱贫户（享受政策）和取消风险的监测户起付线为4000元，一般农户和稳定脱贫户起付线为6000元。起付线核算以家庭为单位，年度户内多次发生理赔时，只在首次理赔时扣减起付线。

第五章 运营机制

第六条 运营机制。包括预警管理、理赔程序和特殊事项。

1.预警管理。一是乙方定期通过筛查比对医保、教育、民政等部门提供的数据，将拟理赔对象名单反馈到各乡镇苏木街道。二是乙方及时接受镇村两级审核后上报的投保主体因病、因学、因灾和因它等因素导致家庭人均可支配收入低于预警线的拟理赔人员名单。

2.理赔程序。乙方在接受镇村拟理赔名单后，及时启动入户调查核实工作。乙方入户调查核实通过“四看一算一核实一评议”的方式（“四看”即：看住房、看大件、看劳力、看负担；“一算”即：算收入，计算投保主体家庭年人均可支配收入；“一核实”即：核实名下房产、车辆、财政供养等“八类人员”情况；“一评议”即：在村、乡两级进行评议和公示）认真分析投保主体是否有致贫返贫风险，是否需要启动赔付，对符合条件的投保主体及时进行赔付。

3.特殊事项。在工作过程中，如遇到“八类人员”需要进行赔付、封顶赔付、取消起付线等特殊事项，要由乙方组织嘎查村“两委”、乡镇苏木街道召开联席会议，以“一事一议”方式进行商定后，报甲方审核后备案。参加联席会议人员包括乙方、乡镇苏木街道分管领导及工作人员、村“两委”成员、驻村第一书记或驻村工作队队长。

第七条 乙方要做到每单必查，并出具理赔核查报告与理赔相关资料，报甲方备案。核查报告内容包括被保险人家庭人口（劳动力和病残情况），家庭收入、重大支出、财产损失以及房屋、车辆等各项财产情况，政府救助和社会救助情况，拟理赔数额等，理赔相关资料包括户家庭信息、年度人均收支信息、初荐表、预推荐花名表、嘎查村研判记录复印件、乡村公示复印件、入户调查表、授权书、相关病例诊断结算单或财产损失证明、理赔计算表，是否有“八类人员”等。

第八条 乙方组织开展的公示公告后无异议的，乙方通过银行转账形式发放保险理赔资金，并将有关凭证形成档案，并随报告向甲方备案。

第九条 防贫保险运营完成后，甲乙双方会同相关部门根据资金监管规定对项目的工作绩效、服务对象受益情况、公众满意度等进行评估，并对资金使用情况进行了审计。

第六章 运营周期与理赔时限

第十条 项目运行周期按年度实施，实施项目期间为当年度1—12月份（2025年1月1日—2025年12月31日），期限为12个月。乙方要在____年____月____日前，完成2025年度的本协议约定的辖区内乡镇苏木街道申报的防贫保险理赔工作。在时限内不能完成理赔的，应由乙方从基本运营费中列支，不足部分应由乙方负责。

第十一条 乙方接到乡村上报防贫保险拟理赔名单后在20个工作日内完成审查、理赔或告知工作，对符合理赔标准的及时理赔，对不符合理赔标准的及时告知；“一事一议”事项要在40个工作日内完成理赔。

第七章 资金规模、基本运营管理费

第十二条 防贫保险年度资金规模，以承保地区农村牧区常住人口的户为单位计算，每人每年保费标准为40元，即总保费为：XXXXXXXXXX（¥XXXXXXXX元）。当年度保险资金发生结余后，乙方应在10个工作日内应将结余防贫保险资金按甲方指定的账户返还。

第十三条 合同签订后，乙方应该在10个工作日内生成保单，并向甲方提供正式的书面保险单正本和保险费发票。甲方将2025年度防贫保险资金拨入乙方账户内。

乙方账户名称：

开户行全称：

开户行账号：

第十四条 在本运营周期内，乙方以合理合规理赔总额为基数提取 XX% 的基本运营管理费。

第八章 甲方权利和义务

第十五条 甲方权利

1. 有权随时向乙方了解工作安排和进度，并要求乙方提供与之相关的资料。

2. 有权按照本协议的约定及有关法律法规、政府管理相关职能规定和市旗相关文件要求，对防贫保险的运营过程和结果进行监督与检查；但甲方并不因行使该监督和检查权而承担任何责任，也并不因此减轻或免除乙方根据本协议或相关法律法规的要求而应承担的任何义务或责任。

3. 有权按协议对因乙方原因未能据实理赔或者理赔超期的，采取扣减运营管理费、调减承保额度等方式督促乙方及时理赔。

4. 有权采取随机抽查和年末考评的方式履行监管责任，按协议中明确的理赔时限，对因乙方原因未能据实理赔或者理赔超期的，可采取扣减管理费、调减承保额度等方式督促乙方及时理赔。对超出理赔时限的，未经甲方同意乙方不得提取基本运营管理费；对应理赔而未理赔的，责成乙方及时理赔，并扣除该理赔户的基本运营管理费；对乙方违规理赔的由乙方自行承担，理赔资金不得在防贫保险资金中列支，更不得提取基本运营管理费，并将违规理赔资金由乙方自有资金归还至防贫保险资金中，更不得提取基本运营管理费；对乙方出现重大过失导致严重后果的，协议当即废止并扣缴全部应付运营管理费，同时追加乙方相应责任。

5. 甲方有权受理投诉并在调查核实后根据调查结果分别作

出处理。对于乙方存在过错或失误的，甲方有权向乙方发出书面整改通知，乙方应在甲方要求的时限内进行整改并书面函告甲方。

第十六条 甲方义务

- 1.按照本协议约定向乙方及时支付防贫保险资金。
- 2.及时向乙方提供与履行本协议相关的必要的文件、资料。
- 3.协助协调各乡镇苏木街道向乙方提供拟防贫保障对象的档案等相关信息。

第九章 乙方的权利和义务

第十七条 乙方的权利

- 1.按照协议规定合理合规收取运营管理费。
- 2.在防贫保险资金出现不足的时候，乙方应及时告知甲方，协商解决。解决不了时，乙方有权暂时停止防贫保险的运作。

第十八条 乙方的义务

- 1.及时落实甲方交办的理赔工作，并按照合同约定以及赤峰市、敖汉旗相关文件的核查要求落实理赔工作。
- 2.应配备具有相应资质、特定经验并受到专项培训的工作人员开展防贫保险的核查理赔工作。
- 3.积极与相关部门沟通，认真核实“八类人员”情况。
- 4.接受并配合甲方组织的对本协议履行情况的监督与检查，对于甲方指出的问题，及时作出合理解释或予以纠正。
- 5.严格遵守相关的监管制度，对防贫保险资金进行规范的财务管理和会计核算，自觉接受审计，确保资金管理和使用规范。
- 6.建立科学规范的服务流程体系，健全相关台账、档案，并妥善保管，配合甲方及甲方组织的监督与检查、绩效评价等工作。

7.建立健全理赔发放报告制度，按要求向甲方及旗财政局提供保险资金的使用情况、项目执行情况、总结报告等材料。

8.应及时落实甲方、相关行业部门及乡镇苏木政府街道办交办的与防贫保险金业务相关的所有事务，并按照甲方所提出的核查要求逐项落实，不得以任何理由推诿扯皮、延期核实。

9.乙方应遵守国家有关保密的法律法规和行业规定，并对甲方和被保险人提供的资料负有保密义务。未经甲方同意，不得将政府、公民个人等各种信息和资料提供给其他单位和个人。如发生以上情况，甲方有权追责。

10.乙方要对所承担工作认真负责，并定期征求甲方对工作的意见和建议，对存在的问题要及时处理；耐心听取甲方和基层干部群众的意见和建议，能处理的及时处理，不能处理的要及时向甲方反馈。

第十章 不予理赔的情形

第十九条 非因自然灾害、疾病、产业失败、意外事故及因病、因学等客观原因造成家庭人均可支配收入低于标准线；或被保险人刚性支出过大和造成财产损失不能达到致贫返贫的，不能纳入到防贫保障对象框定范围内。

第二十条 防贫保障对象因下列原因之一，直接或间接造成残疾、医疗费支出等情况发生的，不属于防贫保险理赔范围：

- 1.存在赌博、醉酒或受毒品、管制药物的影响；
- 2.故意自致伤害或自杀，但自杀时为无民事行为能力人的除外；
- 3.因挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 4.违法、犯罪或者抗拒依法采取的刑事强制措施；

- 5.未遵医嘱私自服用、涂用、注射药物；
- 6.因意外伤害以外的原因失踪而被法院宣告死亡的；
- 7.从事高风险运动、参加任何职业或半职业体育运动期间；
- 8.酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 9.战争、军事行动、暴动或武装叛乱；
- 10.任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造成的爆炸、灼伤、污染或辐射；
- 11.恐怖袭击。

第二十一条 防贫保障对象的下列费用，不予理赔：

- 1.用于矫形、整容、美容、器官移植或修复、安装及购买残疾用具（如轮椅、假肢、助听器、假眼、配镜等）的费用；
- 2.体检、疗养或心理咨询及除享受住院医疗治疗相同病因、且导致失能的康复治疗外以外的康复治疗费用；
- 3.交通费、食宿费、生活补助费，及误工补贴费；
- 4.被保险人因发生工伤事故、医疗事故、患职业病、或遭受其他第三方民事损害事故产生的未能从其它渠道获得补偿的费用；
- 5.有能力履行而不履行赡养老人的义务，有劳动能力而不劳动的，发生收入减少；
- 6.婚丧嫁娶大操大办等高消费造成的支出费用。

第二十二条 以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取防贫保险资金的。

第二十三条 按照有关规定不予支持的其他情形。

第十一章 责任免除及不可抗力

第二十四条 如果乙方因不可抗力而导致协议履行延误或不能履行协议义务，不承担责任。

第二十五条 “不可抗力”系指不能预见、不能避免并不能克服的客观情况，包括但不限于：战争、严重火灾、洪水、台风、地震等，不包括乙方的过失或疏忽。

第二十六条 在不可抗力事件发生后，受到不可抗力影响的一方应尽快以书面形式将不可抗力的情况和原因通知对方，并尽最大努力减轻不可抗力对协议履行之影响。

第二十七条 如果任何不可抗力事件阻止一方履行其义务的时间持续超过 30 个工作日，双方应协商决定是否继续履行本协议。

第十二章 争议处理

第二十八条 甲乙双方严格履行协议的约定，如出现单方违约，违约方应赔偿守约方一切经济损失。

第二十九条 合作期间如遇国家、自治区、赤峰市政策调整，按上级政策执行，并协商签订补充合同。

第三十条 如因防贫保险保费交纳和防贫保险理赔产生争议，双方协商无法解决的，任何一方均可向敖汉旗人民法院提起诉讼。

第十三章 附则

第三十一条 本协议未尽事宜，甲乙双方可另行协商签订补充协议，补充协议与本协议具有同等法律效力。

第三十二条 本协议有效期截止 2025 年 12 月 31 日。但不限于追偿合作期内甲乙双方的权利和义务。

第三十三条 本协议一式陆份，甲、乙双方各执叁份。

甲方：敖汉旗农牧局（盖章）

负责人：（签字）

乙方：（盖章）

负责人：（签字）

2025 年 月 日