

鄂温克族自治旗农牧和科技局 2025 年鄂温克旗防返贫保险采购项目实施方案

为进一步巩固拓展脱贫攻坚成果，根据《呼伦贝尔市巩固脱贫攻坚成果建立完善防贫保险制度工作方案的通知》（呼乡振发〔2021〕7号）和《内蒙古自治区财政厅乡村振兴局关于巩固拓展脱贫攻坚成果建立完善防贫保险制度的指导意见》（内财农函〔2021〕469号）要求，以主动控制规模性返贫、探索建立精准防贫长效机制、坚决防止出现“因病、因学、因灾、因意外返贫致贫”为目的，结合鄂温克族自治旗实际情况，制定本方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，落实过渡期“四不摘”的工作要求，咬定目标、坚持标准，解决突出问题，巩固脱贫成果，提高脱贫质量，加强总结宣传，研究建立解决防返贫工作的有效机制，确保巩固脱贫攻坚成果与乡村振兴有效衔接，坚决筑牢防返贫底线。

二、投保主体

全旗脱贫享受政策户、监测户以及有意愿参加保险的其它本旗农村牧区户籍人口，其中脱贫不享受政策人口按其他本旗农村牧区户籍人口管理，行政、事业单位正式在编人员、国有企业员工不在承保范围内，以家庭为单位实名投保，投保主体自愿参加防贫保险，存在违法犯罪行为的不予理赔。

三、承保主体

能够开展防贫保险专用条款业务的保险机构。

四、保费标准

按照自治区要求，防贫保险模式统一按商业型模式执行，以家庭为单位，每人每年保费标准为 50 元。

本年度保险协议到期后，由保险公司扣除赔款及运营费用后如发生财政专项资金结余的，则将结余资金全部返还乡村振兴局，个人自筹部分原额返还各苏木乡镇。

五、资金来源

《内蒙古自治区财政厅内蒙古自治区乡村振兴局关于巩固拓展脱贫攻坚成果建立完善防贫保险制度的指导意见》（内财农函〔2021〕469号）中明确了开展“防贫保”业务资金来源，由区、市、旗三级财政和投保的农牧户按比例共同分担，具体为：

2022、2023 年，享受政策脱贫户和边缘易致贫户的保费由政府承担 90%，个人承担 10%；其他本旗农牧户的保费由政府承担 80%，个人承担 20%。（即享受政策脱贫户和监测户个人缴纳保费 5 元，政府承担 45 元；其他旗内农牧户个人缴纳保费 10 元，政府承担 40 元。）

2024、2025 年，脱贫户和边缘易致贫户的保费政府承担 80%，个人承担 20%，其他本旗农牧户的保费由政府承担 60%，个人承担 40%。（即享受政策脱贫户和监测户个人缴纳保费 10 元，政府承担 40 元；其他旗内农牧户个人缴纳保费 20 元，

政府承担30元。)

政府承担部分的资金来源为区、市、旗三级财政预算安排的衔接推进乡村振兴补助资金。其中，自治区级承担 60%，市级承担 20%，旗县级承担 20%。

六、2025 年个人承担部分来源

因2024年个人缴费结转资金较多，2024年投保的牧户未发生理赔的人员，享受政策脱贫户和边缘易致贫户的保费由2024年度个人承担部分直接结转至2025年个人承担的部分中继续投保使用，自行补齐2025年剩余增加个人承担部分即可。

其中：2024年未出险的享受政策脱贫户和边缘易致贫户的保费由2024年度个人承担10%直接结转至2025年个人承担20%的部分中继续投保使用，自行补齐2025年剩余增加个人承担10%即可（即2024年未出险的享受政策脱贫户和监测户2024年个人缴纳保费5元直接结转至2025年的保费中继续使用，自行补齐2025年个人应承担的剩余5元）；

2024年未出险的其他本旗农牧户的保费由2024年度个人承担20%直接结转至2025年个人承担40%的部分中继续投保使用，自行补齐2025年剩余增加个人承担20%即可（即2023年未出险的其他旗内农牧户个人缴纳保费2024年个人缴纳保费10元直接结转至2025年的保费中继续使用，自行补齐2025年个人应承担的剩余10元）。

在2024年发生理赔的脱贫户和边缘易致贫户的保费政府承担80%，个人承担20%，其他本旗农牧户的保费由政府承

担60%，个人承担40%。（即享受政策脱贫户和监测户个人缴纳保费10元，政府承担40元；其他旗内农牧户个人缴纳保费20元，政府承担30元。）

七、申报方式

（一）自下而上。投保主体自主向所在嘎查提出申请；各苏木乡镇、嘎查通过日常监测排查，按月进行申报。

（二）自上而下。旗乡村振兴局、医保局、民政局等部门通过本部门数据筛查，推送至保险机构进行理赔。

八、保障政策

（一）脱贫户、监测户救助标准

类别	项目	脱贫户、监测户		
		给付档级	比例	计算方式或说明
因病救助	自付医疗费用补偿	1 万元以下	60%	〔（住院医疗费用－医保－大病－救助－其它补偿）〕×各档对应的发放比例。
		1 万元-3 万元	70%	
		3 万元-7 万元	80%	
		7 万元以上	90%	
		补偿限额：累计≤7 万元/年/人。		
	重大疾病保障	经二级以上（含二级）的医疗机构诊断初次罹患二十种重大疾病（附件一）之一的，保险人给付重大疾病补偿金。一次性给付 1 万元。		
因意外事故救助	意外致残	四级伤残	1.25 万	以 5 万元作为基数，按照 1-4 级伤残进行比例补偿。保险期外致残、原本无劳动能力不享受本项保障。
		三级伤残	2.5 万	
		二级伤残	3.75 万	
		一级伤残	5 万	

因学 救助	贫困学生 教育补助	0.6 万元以下	100%	〔（学费+住宿费）-各类教育补贴资金-免赔额 0.1 万元〕×各档对应的发放比例，每人每年资金发放补偿的总金额最高不超过 2 万元。
		0.6 万元-1 万元	80%	
		1 万元以上	60%	
因灾 救助	受灾补偿	2 万元以下	50%	〔因灾实际损失-其他政策性补助-免赔额 0.5 万元〕×各档对应支付比例赔付金额最高不超过 3 万元。
		2-5 万元	60%	
		5 万元以上	70%	
生活 困难 救助	以每年 9 月 30 日为节点，提前测算投保主体家庭年人均收入情况，对骤减或低于扶贫标准线的进行救助。		——	各苏木乡镇提出理赔名单，经旗乡村振兴局审核通过后，统一组织保险经办公司进行理赔。

（二）一般农牧户救助标准

在启动救助程序前，对一般农牧户收入支出情况进行测算，（一般农牧户家庭年度总收入—大额刚性支出）/人口数 \leq 0.5万元的，符合救助条件，启动救助程序。其中，大额刚性支出指因病、因学、因灾、因意外等方面支出，不包括个人基本生活、消费等方面支出。

类别	项目	一般户		
		给付档级	比例	计算方式或说明
因病救助	自付医疗费用补偿	1 万以下	20%	〔（住院医疗费用—医保—大病—救助—其它补偿）—免赔额 1 万元〕×各档对应的发放比例。
		1 万元-3 万元	30%	
		3 万以上	40%	
		救助限额：累计≤2 万元/年/人。		
因意外	意外致残	四级伤残	1.25 万	以 5 万元作为基数,按照 1-4 级伤残进

事故救助		三级伤残	2.5 万	行比例补偿。保险期外致残、原本无劳动能力不享受本项保障。
		二级伤残	3.75 万	
		一级伤残	5 万	
因学救助	学生教育补助	0.6 万元以下	70%	〔（学费+住宿费）-各类教育补贴资金-免赔额 0.4 万元〕×各档对应的发放比例，每人每年资金发放补偿的总金额最高不超过 1 万元。
		0.6 万元-1 万元	60%	
		1 万元以上	50%	
因灾救助	受灾补偿	2 万元以下	50%	〔因灾实际损失-其他政策性补助-免赔额 0.5 万元〕×各档对应支付比例赔付金额最高不超过 3 万元。
		2-5 万元	60%	
		5 万元以上	70%	
生活困难救助	以每年 9 月 30 日为节点,提前测算投保主体家庭年人均收入情况,对骤减或低于扶贫标准线的进行救助。		——	各苏木乡镇提出理赔名单,经旗乡村振兴局审核通过后,统一组织保险经办公司进行理赔。

九、理赔程序

嘎查级初审。经嘎查“两委”、驻村工作队对申请人员信息进行统计,核实后上报所在苏木乡镇级人民政府。**苏木乡镇级审核。**各苏木乡镇对申请人员情况进行审核,并将相关信息上报旗乡村振兴局。**旗级复审。**乡村振兴局、会同保险公司进行复审,经实地调查核实后,确定补偿对象和补偿金额。**补偿金发放。**保险机构应对符合理赔政策的及时给予理赔,并将有关凭证、理赔数据反馈至旗乡村振兴局备案存档,并定期对进行公示。不符合理赔标准应及时告知申请对象。在理赔过程中,申请对象和承保机构各自承担举证责任,

旗乡村振兴局承担监督责任。

十、有关要求

（一）强化核查。各苏木乡镇及时了解辖区内低保人口、易返贫致贫人口及因病、因灾、因意外事故刚性支出较大或收入大幅缩减导致基本生活出现严重困难人口等低收入人口家庭经济状况，及时发现存在返贫致贫风险的低收入人口，及时申请上报，并积极配合保险公司调查核实。

（二）严格管理。旗乡村振兴局在保险协议到期后对保险公司的运营管理进行考评，以群众认可度、满意度为标准，对群众不认可、反映不良、未按照协议执行的、未据实理赔、严重超时的保险公司进行更换，不再续签防贫保险协议。

（三）加强宣传。各苏木乡镇要加强防贫保险政策业务培训，确保工作人员熟练掌握政策和流程，推动防贫保险业务顺利开展，切实加强政策宣传引导，通过发放宣传单、张贴宣传标语等方式让防贫保险政策家喻户晓，引导广大群众积极参与。