

2026-2028 年度洛阳市城乡居民基本医疗保险 委托经办服务协议

甲方：洛阳市医疗保障局（以下简称甲方）

乙方：中国人寿保险股份有限公司洛阳分公司（以下简称乙方）

为进一步加强我市城乡居民医保制度（以下简称城乡居民医保）的管理，管好用好城乡居民医保基金，维护参保居民合法权益，根据国家、省、市有关政策，通过公开招标，确定乙方经办洛阳市城乡居民医保业务，经甲、乙双方充分协商，达成以下协议：

第一条 甲方委托乙方参与洛阳市城乡居民基本医疗保险（含医疗救助）经办服务，主要包括配合政策宣传、业务咨询、费用审核及结算、日常稽核、飞行检查、交叉检查、派驻服务、智能客服及其他交办配合的相关工作，甲方指定其职能部门具体落实该协议内容，履行规定的权利和义务，承担违约责任，乙方不承担基金超支风险。

第二条 委托经办期限

委托经办期限自 2026 年 1 月 1 日起至 2028 年 12 月 31 日。

第三条 甲方权利及义务

（一）认真贯彻执行国家、省、市的有关政策、规定，组织并督促乙方及其所属县区支公司切实履行职责。

（二）根据国家、省有关政策及本市实际情况，制定和完善

我市城乡居民医保的政策和规定。当国家、省、市相关政策变化需要对城乡居民医保政策进行调整的，应及时通报乙方。

（三）市医保中心、县区医疗保障部门每季度对乙方个人零星报销结算结果及5%人工抽审结果按照10%比例进行稽核。稽核中合格率低于90%（不含90%）的，甲方有权扣除本季度2%经办服务费；低于80%（不含80%）的，甲方有权扣除本季度5%经办服务费，同时启动重新复核机制，复核相关费用由乙方支付。

（四）甲方依据本项目最终中标单价1.2元/参保人/年的标准，委托经办费用按季度拨付。

（五）甲方根据我市城乡居民医保委托经办实际工作情况，制定和完善考核内容和评分标准，并对乙方履行委托经办协议情况进行考核。根据考核结果，每季度参照上年度城乡居民基本医保参保人数进行委托经办费用拨付，年终根据当年实际参保人数进行清算，按流程拨付剩余的委托经办费用。

（六）甲方定期向乙方通报城乡居民（含医疗救助）参保人数及基金收支等情况。

（七）各级医疗保障部门加强对乙方经办服务管理工作的培训、指导、监督。

（八）负责为乙方工作人员国家医保平台赋码，开通河南省医保信息平台相关权限。

第四条 乙方权利及义务

（一）按要求建立市级和县区的城乡居民医保服务中心（以下简称县级服务中心）。

1. 市本级应配备不低于 63（含）名工作人员（人员应包含至少 40 名医学人员，1 名财务人员、2 名信息人员，其余 20 名其他人员）。

2. 各县区共配备不低于 97（含）名工作人员（人员应包含至少 49 名医学人员，配备 9 名财务人员、9 名信息人员，其余 30 名其他人员）。

3. 市医保局可根据工作情况对县区人员配备进行调整。

（二）乙方应根据甲方委托事项及城乡居民医保相关政策规定，制定切实可行的实施方案，建立相应的组织机构、管理制度和 workflows；配备与工作相适应的办公设备及专职管理人员。

（三）建立档案管理制度，由专人负责档案的管理及承担档案查询工作。医保经办业务报销资料按要求统一管理，统一存放。

（四）乙方每季度组织工作人员进行相关医保政策培训，遇到临时或重大政策调整及时组织培训学习；积极配合医保部门做好医保政策宣传工作。

（五）乙方应按时组织病历审核工作，病历审核采取智能审核和人工审核相结合的模式，并按各级医保经办机构要求完成并上报初审、复核、结算报表及撰写分析报告等工作。

（六）按照医保政策的有关规定，严格审核有关材料，规范执行报销范围与标准，及时受理和解决参保群众反映的问题，确保医疗费用报销的标准、规范。

（七）主动接受各级医保部门的业务指导、业务考核和监督检查，对检查和考核中发现的有关问题及时整改。



(八) 配合医保部门做好对定点医药机构的各项检查工作，协助进行外伤就医及异地大额案件的费用核查，发现情况及时配合医保部门予以处置，并承担抽调人员相关费用。

(九) 配合医保部门做好医保标准化建设、支付方式改革、智能客服等工作。

(十) 乙方按照工作人员职责分工向甲方申报河南省医保信息平台操作权限，接入医保专网，购置设备及相关费用由乙方自行承担。

(十一) 城乡居民医保全部信息数据归甲方所有，乙方应对全部医保相关信息数据进行保密，未经甲方许可，不得对外发布和进行商业利用。

第五条 违约责任

(一) 甲方未按约定的标准向乙方支付城乡居民医保委托经办费用，给乙方造成损失的，甲方应承担相应的赔偿责任。

(二) 乙方所属县区支公司未按要求配备人员、提供病历初审分析报告、报表，或不真实、不及时、推诿扯皮、刁难服务对象的；对甲方的监督检查不配合或发现的问题不予纠正的；乙方支付该季度 2% 经办服务费的违约金。根据情节扣减年度考评相应分值，乙方立即整改的同时对相关责任人处理结果书面告知甲方。

(三) 乙方及其工作人员在经办城乡居民医保业务中，因未严格审核资料或未严格执行城乡居民医保报销标准、医保目录等要求，造成医保统筹基金重大损失，或出现侵占、挪用、贪污、私分或弄虚作假骗取城乡居民医保基金及违反保密约定的行为，

乙方承担因此给甲方造成的全部损失，甲方有权提前终止本协议，涉及违法的移交司法部门处理。

第六条 其他

（一）本协议执行中发生争议，双方应积极协商解决，协商不成的，可依法向人民法院提起诉讼。

（二）本协议由双方法定代表人或授权代表人签字并加盖公章后生效。

（三）本协议一式二份，双方各执一份，具有同等法律效力。

（四）如国家、省、市有关医疗保障政策有重大调整，导致双方权利、义务发生重大变化的，甲乙双方应共同协商，订立补充协议。

（五）一方欲提前终止协议，经双方协商同意后，需提前 30 日以书面方式通知对方。

甲 方（盖章）



甲方法定代表人：

（或授权代表人）：

杜卫华

乙 方（盖章）



乙方法定代表人：

（或授权代表人）：

乔春明

年 月 日

年 月 日