

青 岛 市 扶 贫 协 作 工 作 办 公 室  
中 国 银 行 保 险 监 督 管 理 委 员 会 青 岛 监 管 局  
青 岛 市 民 政 局  
青 岛 市 财 政 局  
青 岛 市 人 力 资 源 和 社 会 保 障 局  
青 岛 市 医 疗 保 障 局  
青 岛 市 卫 生 健 康 委 员 会

青扶贫协作办〔2019〕5号

---

**关于印发《青岛市 2019 年度扶贫特惠保险  
实施方案》的通知**

有关区市扶贫办、民政局、财政局、人力资源社会保障局、医疗保障局、卫生健康局：

为贯彻落实党的十九大精神，按照省委省政府的部署要求，

充分发挥保险的风险保障功能，有效缓解因病因灾致贫返贫，支持打赢脱贫攻坚战，市扶贫协作办、青岛保监局、市民政局、市财政局、市人力资源社会保障局、市医疗保障局、市卫生健康委联合制定了《青岛市 2019 年度扶贫特惠保险实施方案》，现印发给你们，请认真组织实施。

青岛市扶贫协作工作 中国银行保险监督管理委员会  
办公室 青岛监管局（青岛保监局代章）

青岛市民政局

青岛市财政局

青岛市人力资源和社会保障局

青岛市医疗保障局

青岛市卫生健康委员会

2019 年 2 月 28 日

# 青岛市 2019 年度扶贫特惠保险实施方案

保险精准扶贫是金融扶贫的重要组成部分，是贫困群众防范和化解风险的重要手段。为更好的发挥保险的风险保障功能，进一步巩固提升脱贫成果，结合我市实际，制定本方案。

## 一、总体要求

坚持以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻习近平总书记关于扶贫工作的重要论述，全面落实省委省政府打赢脱贫攻坚战三年行动的部署要求，按照我市“2019 年持续提升贫困对象脱贫质量、2020 年全面完成脱贫攻坚任务”的脱贫攻坚工作布局，以巩固提升脱贫成果为出发点和落脚点，发挥保险业优势资源，继续深入实施扶贫特惠保险，通过推行保人身、保意外一揽子保障计划，切实提高贫困群众防范化解风险能力，为打赢脱贫攻坚战提供有力支撑。

## 二、参保对象

对2018年底全市动态调整后已脱贫继续享受政策的贫困人口（户）实施扶贫特惠保险。

对因病因灾等出现的临时性、突发性、支出型致贫的人口通过精准识别程序纳入建档立卡贫困户范围。经村、镇、区市三级评估并建立台账后，纳入扶贫特惠保险保障。

### 三、主要内容

2019 年特惠保险由市级统一组织实施。市级统一确定医疗商业补充保险、意外伤害保险、家庭财产保险的基本保障内容、筹资标准和保障水平、保费标准。每个险种保障周期为 1 个年度，2019 年保险期限为 2019 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

（一）医疗商业补充保险。测算按每人 200 元的标准（以实际招标为准），安排医疗商业补充保险保费。对保障对象一个年度内发生的政策范围内医疗费用，经社会医疗保险等补偿后，个人负担超过 5% 的部分，由医疗商业补充保险全额报销。最高支付限额不低于 30 万元。

（二）意外伤害保险。主要保障因遭受意外伤害导致的身故、残疾和意外伤害医疗等。按每人 20 元保费，意外身故、意外伤害保障标准不低于 6 万元，意外伤害医疗保障标准不低于 1 万元。

（三）家庭财产保险。主要保障因暴风雨雪、洪水、冰雹、泥石流等自然灾害以及火灾、爆炸等意外事故造成的家庭财产损失，包括房屋、室内外财产和生产生活财产等，附带因盗抢造成的财产损失。按每户 20 元保费，自然灾害、意外事故造成的家庭财产损失保障标准不低于 10 万元，盗抢损失保障标准不低于 1 万元。

## 四、资金支持

2019 年扶贫特惠保险保费资金由各区市根据辖区贫困人口数量预算资金,从省级财政专项扶贫资金切块和区市级财政资金中统筹安排。

## 五、管理服务

(一) 承办机构。扶贫特惠保险的承办机构由市级统一采取竞争性磋商政府采购方式确定。医疗商业补充保险、意外伤害保险和家庭财产保险招标承保机构承办。

(二) 合同签订。各区市与中标商业保险机构签订承办合同,明确目标任务和合作原则、实施范围和保险对象、保险种类和筹资标准、保障内容和保险金额、资金安排和使用管理、网点布局和服务流程、信息共享和信息安全、合作机制和合作期限、考核办法和监管措施、争议解决和违约责任等内容。明确就医管理、费用审核、稽核调查、异地就医等工作分工以及对承办方承诺事项的考核办法、对违约情形的处罚措施等。要严格信息管理,在合同中明确约定信息保密责任,不得将保障对象的信息用于扶贫特惠保险以外的其他用途。根据合同要求,各区市将保费资金拨付中标承保机构。

(三) 投保理赔。各区市以本辖区符合政策贫困人口数量作

为扶贫特惠保险保障对象进行投保。商保公司采取发放《扶贫特惠保险精准投保手册（卡）》等方式将投保信息告知被保险人。发生保险事故后，商保公司及时做好理赔审核。其中：医疗商业补充保险被保险人通过医疗保障“一站式”信息系统实现即时结算；意外伤害保险和家庭财产保险理赔先由民生综合保险等其他商业保险进行理赔后，再按扶贫特惠保险政策审核理赔。

（四）建立一站式结算信息系统。依托全市社保一体化信息系统，建立贫困人口医疗保障信息化服务平台，持社会保障卡即时结算。落实好免交押金、先诊疗后付费等各项特惠政策，实现保障对象出院时各项医疗保障“一站式”信息交换和即时结算，为贫困群众就医提供便利。医疗保险经办机构、定点医疗机构和承保机构要相互配合，信息互通、资源共享，共同做好相关工作。

（五）优化服务。各级各有关部门单位要主动搞好衔接和协作，为保障对象提供更加高效、便捷、优质的服务。承保机构要完善扶贫特惠保险基层服务体系（部、站、点），延伸基层服务触角；要依靠村级组织，设立和培训一批村级服务网点及人员，实现保险服务零距离，要优化保险业务流程，建立快速响应机制和理赔绿色通道，指定专人负责，开通专项理赔服务，做到理赔

报案优先处理、查勘理赔优先上门、小额案件限时办结、重大案件快速处理，形成特惠保险有人保、发生险情有人到、申请理赔有人管的保险服务链条，实现保险服务面对面，确保保险赔款及时足额到位。

## 六、保障措施

（一）加强组织领导。扶贫特惠保险是巩固脱贫攻坚成果的一项重要措施，要真抓实干，务求实效。采取组织召开联席会议等方式，总结交流情况，解决有关问题，形成各部门单位各负其责、共同推进的工作联动机制，做到沟通主动、政策互动、工作联动。

（二）明确职责分工。扶贫部门要发挥好协调服务作用，牵头汇总各部门意见，做好相关协议签订工作；银保监部门要加强业务指导和监督检查，对发现的违法违规、损害贫困群众合法权益等问题进行严肃查处；财政部门要根据保障对象数量和各险种筹资标准，及时安排并划拨资金；市人社、医保等部门要做好贫困人口即时结算服务平台运行维护及医疗救助衔接和补偿等工作，及时将保障对象的必要信息提供给商业保险机构和健康扶贫定点医疗机构。医疗保障部门要完善一站式结算业务经办流程，配合做好医疗商业补充保险与医疗机构减免、基本医疗保险、大

病保险的衔接工作；卫生健康部门要加强对健康扶贫定点医疗机构的管理和监督，合理控制医疗总费用，确保定点医疗机构提供优质医疗服务并落实相关政策要求。

（三）落实尽职免责。承保机构要强化扶贫特惠保险的主体责任，集中优势资源实行重点倾斜，从网点设置、人员配备、业务经费、信息技术支持等方面提供大力支持；科学设计绩效考核指标，将扶贫特惠保险各险种与其他商业险种实行差异化考核，充分调动基层机构开展扶贫特惠保险业务的积极性。

（四）搞好宣传培训。各级各部门和承保机构要因地制宜，采取科学合理的方式宣传政策。对有一定文化基础、头脑清楚、有自理能力的保障对象，可将投保手册（卡）发给本人，并向其宣讲政策；对年龄大、文化水平低、沟通理解能力差甚至没有自理能力的保障对象，要发挥镇（街）扶贫干部和村干部、帮扶责任人、签约医生的作用，明确分工，因户施策，指定帮扶责任人提供“一对一”服务并代管投保手册（卡）。要通过强化相关业务培训和宣传典型保险案例，增强保险从业人员扶贫意识和基层干部、贫困群众的保险意识，提升服务贫困群众的能力和水平。承保机构要制作宣传材料，配发各基层单位。及时梳理总结扶贫特惠保险的典型经验和工作成效，加强宣传推介和经验交

流，全面营造合力助推脱贫攻坚的良好舆论氛围。

**（五）夯实基础工作。**承保机构要建立精准到户到人的扶贫特惠保险台账，详细登记每个保障对象的投保理赔信息。区、市扶贫部门要落实主体责任，指导镇（街）扶贫干部建名册、强监督、抓落实，镇（街）扶贫干部要了解每个村保障对象情况，掌握重点保障对象的帮扶责任人是谁，投保手册（卡）由帮扶责任人代管，提高政策传导实效。扶贫部门要建立完善统计监测制度，定期与有关部门单位沟通信息，实现信息互通和数据共享，为政策实施效果监测评估提供数据支撑。

**（六）加强监督管理。**加强对扶贫特惠保险的监督管理，对保险资金实行全程监督，定期对投保理赔等情况进行调度检查。严格控制保障对象目录外医疗费用和目录内不合理个人自付费用，在保障贫困患者医疗安全的前提下，应选择基本医保目录内的安全有效、经济适宜的诊疗技术、药品和耗材等。承保机构要设立资金专户，各险种保费补贴要专款专用，实行专账管理、独立核算，确保资金安全，保证偿付能力。对违反规定骗取、截留、挤占、挪用资金以及骗保等行为，依据《财政违法行为处罚处分条例》（国务院令 第 427 号）等有关规定给予严肃处理。

