附件2

沙坡头区防贫保险实施细则

为进一步巩固精准扶贫精准脱贫工作成果，建立稳定可持续的脱贫长效机制，决定在全区范围内开展防贫保险工作。为明确防贫保实施过程中的具体工作流程及各方职责，便于项目实施操作，现制定细则如下：

一、承保流程

**（一）确定参保对象**

防贫对象为在沙坡头区辖区农村居住1年以上（农村户籍）的非建档立卡户中的低收入家庭和脱贫质量不高的已脱贫户（以下简称“两类对象”）。

**（二）防贫保保障方案**

以家庭年人均可支配收入低于5000元为防贫保界限，以开展“一户一档”建设时摸底情况为参考，对低于防贫保界限，经调查核实符合救助条件的发放防贫保险金。

防贫对象不事前确定，不事先识别，原则上以设置的防贫保界限实时监测进行框定，并按实际发生情况承保。

**1.防贫保资金管理**

防贫保按每人每年60元定额“参保对象”购买保险（政府全额承担），承保企业按10%从财政筹集资金计提运营成本,其余部分全部用于防贫保险金的收发。如发生资金结余，则结余资金全部返还沙坡头区人民政府或顺延作为下一年防贫保基金，如资金不足,由承保机构先行垫付差额部分，下一年度由政府足额补齐防贫保险金。

**2.防贫保险种**

对参保对象因病、因灾、因意外、因学致贫或返贫的家庭给予保险保障，共设4个险种：

（1）因病致贫：承担被保险人因病住院或门诊慢性病、特殊病的合理医疗费用，在城乡基本医疗保险和大病保险报销后的剩余部分再次报销。按保单载明的补偿比例给付疾病住院补充医疗保险金。[(医保范围内住院医疗费用-社保/大病/救助已支付部分-预警线)\*补偿比例]

按照自付核规医疗费用1万元(自付费用以出院报销单为依据，且自费药品除外)为预警线，对超出预警线且经查勘符合条件的，按照阶梯式比例发放。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 预警线 | 自付医疗费用 | 补偿比例 |
| 1万元/户 | 1万元以内 | 30% |
| 1万元（含）-5万元 | 50% |
| 5万元（含）-10万元 | 70% |
| 10万元（含）以上 | 90% |

[(医保范围内住院医疗费用-社保/大病/救助已支付部分-预警线)\*补偿比例]

（2）因学致贫:对被保险人家庭中具有全日制学历教育、注册正式学籍的农村常住的非建档立卡户和已脱贫户子女在校接受高等教育期间(不含高职、 高校自费生)，以年支付学费、 住宿费、教科书费0.8万元为预警线，超出部分按约定金额及约定比例给付保险金。原则上每名学生最高不超过0.5万元/年。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 预警线 | 超出部分 | 补偿比例 |
| 0.8万元/人 | 3000元以内 | 100% |
| 3000元（含）-5000元 | 80% |
| 5000元（含）以上 | 60% |

[(学费+住宿费+教科书费)-预警线]\*补偿比例

（3）因灾致贫：因自然灾害和火灾、爆炸所致被保险人居住、使用房屋（包括房屋主体及附属设施）及屋内(不包含现金及金银首饰)财产的物质损坏或丢失给付约定保险金。以1万元为预警线，原则上因灾致贫付保险金最高不超过5万元/年/户；对因自然灾害造成人身伤害的，参照因病致贫办法发放保险金。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 预警线 | 超出部分 | 补偿比例 |
| 1万元/户 | 1万元以内 | 40% |
| 1万元（含）-3万元 | 60% |
| 3万元（含）以上 | 80% |

实际损失超过预警线的部分，在保险金额内计算补偿金额。

（4）事故致贫：发生交通意外事故后经司法、仲裁等程序未得到相应赔偿或已得到赔偿但需要长期医治，导致生活处于贫困线以下的家庭，经调查核实后，符合认定条件的，分以下两种情况发放防贫保险金（可重复享受）:一是因财产损失过重导致致贫的，参照因灾防贫办法发放保险金;二是因医疗花费过高导致致贫的，参照因病防贫办法发放保险金。

**（三）组建精准防贫保领导工作小组及工作职责**

成立精准防贫领导工作小组，负责与各级政府部门的对接沟通，搭建平台、宣传发动、整合资源、细化服务规范。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **职能** | **姓名** | **职责** |
| 组长 | 姜鹏飞（县区分管扶贫领导） | 统筹防贫保项目推动工作安排，监督防贫保项目各项工作的实施。 |
| 副组长 | 徐刚（扶贫开发领导小组副组长） | 协调保险公司与各级政府部门查勘调查工作，监督防贫保险项目落实、工作推动。 |
| 王文忠（扶贫开发办公室主任） | 协调保险公司与各级政府部门查勘调查工作，监督防贫保险项目落实、工作推动。 |
| 太保产险中卫中心支公司负责人 | 负责与各级政府部门的对接沟通，搭建平台、制定宣传推动方案、整合前后台资源、细化服务规范、宣传物料制作与发放、组织服务团队开展业务培训与宣传。 |
| 成员 | 镇/村负责人 | 1、接收由个人申报因病、因灾、因学、因意外提出的索赔申请。  2、告知被核查人员需准备的相关材料（如发票、报销凭证等）。  3、提供被核查人的档案，配合保险公司调查并将被调查户的基本信息提供给保险公司并在调查表上签章确认。  4、主持民主评议会议，评议人员至少2名村民代表及村干部；将评议结果公示并附公示照片。 |
|  | 官学龙（扶贫开发办公室副主任） | 1、负责将被调查人的协查单发给第三方机构（承保公司），并将承保公司核查结果反馈至乡（镇）。  2、协调各乡（镇）负责人、各职能单位工作。 |
| 教育系统对接人 | 负责因学致贫保险金的关键审核 |
| 应急管理局对接人 | 负责因灾致贫保险金的关键审核 |
| 交警队对接人 | 负责因事故致贫保险金的关键审批 |
| 市市场监督管理局、不动产登记中心对接人 | 负责因灾致贫保险金的关键审核  负责因灾致贫保险金的关键审核 |
| 医疗系统对接人 | 负责因病致贫保险救助金的关键审批 |
| 承保公司对接人 | 统筹保险公司开展防贫保险各项工作，组织属地机构开展防贫保险落地各项工作，配合开展防贫保险监督检查。 |

**（四）宣传发动**

由承保公司设计精准防贫宣传物料、墙面广告、媒体宣传活动，组织人力逐乡（镇）进行宣传物料投放，扶贫开发领导小组办公室组织乡（镇）、村、驻村干部、帮扶责任人做好防贫保政策宣传工作。

二、发放流程

**（一）防贫救助对象认定**

**采用自下而上申请的方式，按以下程序进行：**

农户申请→村级初审→乡（镇）复审→区扶贫开发领导小组办公室审核汇总→第三方机构（承保公司）出具复查结果，提出理赔意见→村级公示→乡（镇）公示→区级审批→发放保险金。

**有以下情形之一的，一般不得认定为防贫救助对象：**

1.家庭成员中有属国家机关及企事业单位正式员工且有稳定收入的；

2.家庭成员中有在城镇购买商品房、营业房的(易地扶贫搬迁和拆迁安置房除外);

3.家庭成员中拥有私家车(含面包车)、工程机械、大型农机具的(购买注册时间在3年以上且购买价格在5万元以下的除外);

4.家庭成员中有作为企业法人(或股东)在工商(或行政审批)部门注册有企业且年报正常的,或注册有个体工商户且年营业额8万元以上的，或长期雇佣他人从事生产经营活动的;

5.家庭成员中有高校自费生、在私立学校读书或自费出国留学的。

**（二）防贫救助核查及救助金发放**

以开展“一户一档”建设时摸底情况为参考，根据政府监测低于“防贫保界限”的数据， 精准设定调查目标，采用“四看、一算、一核、一评议"的防贫调查方法，实施入户调查核实验证家庭人口、收入、重大开支、返贫致贫风险等情况(“四看”，即看住房、看家用、看大件、看儿女;“一算”，即算收入;“一核”，即核信息，“一评”，即评估家庭整体情况)， 并在政府的支持下进行调查取证，对经调查确认符合救助条件的发放防贫保险金。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 流程 | 因病防贫 | 因学防贫 | 因灾防贫 |
| 第一步：农户申请 | 由农户向村委会提出申请，由村委会进行初审，乡镇进行复审，并将有关信息报区扶贫开发领导小组办公室。 | | |
| 第二步：调查核实 | 区扶贫开发领导小组办公室得到相关信息后，委托“第三方”(承保公司)逐一调查核实。承保公司在第一时间对被申报对象，在7个工作日内派员查勘、收集信息，并到当地公安、车管、房管、市场监管、民社、应急管理、医保、教育等部门及乡镇、村等进行核查核实，对符合赔付条件的对象进行统计归类，将相关信息反馈区扶贫开发领导小组办公室。承保公司对拒赔案例承担举证责任。 | | |
| 第三步：结果交办 | 区扶贫开发领导小组办公室将结果汇总后以乡镇为单位进行反馈。 | | |
| 第四步：评议公示 | 有关镇村对调查结果进行评议、公示(为期七天)，最终将名单及评议记录、公示照片等资料以乡镇为单位上报区扶贫开发领导小组办公室。 | | |
| 第五步：审批备案 | 区扶贫开发领导小组办公室对乡镇上报结果进行审批、备案，并通知保险公司发放防贫保险金。 | | |
| 第六步：资金到户 | 保险公司负责按标准发放防贫保险金，并将有关凭证上报区扶贫开发领导小组办公室存档。 | | |

附表：1.沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金申报表

2.沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金申报汇总表

3.沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金审批表

4.沙坡头区精准扶贫防贫保险救助对象基本情况公示

5.沙坡头区精准防贫入户调查表1

6.沙坡头区精准防贫入户调查表2

附表1

沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金申报表

申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主姓名 | | |  | | | 身份证号 | | |  | | | |
| 家庭成员 | 姓名 | | | | 与户主关系 | | | | | | 身份证号 | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
|  | | | |  | | | | | |  | |
| 家庭住址 | | | |  | | | | | | | | |
| 申请事由 | | | | 申请人签字： | | | | | | | | |
| 花费金额 | | | |  | | | 自付费用 | | |  | | |
| 所在村 意见 | | 村支部书记签字：  （村委会盖章）  年 月 日 | | | | | | 所在乡镇意见 | | | 乡镇核查人员签字 |  |
|  |
| 乡镇长签字：  （盖章）  年 月 日 | |

附表2

沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金申报

汇总表（ ）

乡（镇）长（签字盖章）： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 户主姓名 | 身份证号 | 申报事由 | 花费资金 | 自付金额 | 联系方式 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

注：此表按照农户申请救助类别分类汇总，在标题栏括号内注明申请救助类别（医疗救助、教育特别救助、灾害特别救助、交通事故意外救助）。

附表3

沙坡头区精准扶贫防贫保险救助资金审批表

申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 户主姓名 | | |  | | | 身份证号 | | |  | | | | |
| 家庭成员 | 姓名 | | | | 与户主关系 | | | | | 身份证号 | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
| 家庭住址 | | | |  | | | | | | | | | |
| 申请事由 | | | |  | | | | | | | | | |
| 花费金额 | | | |  | | 自付费用 | |  | | | 审核确定救助金额 | |  |
| 所在村意见 | | 村支部书记签字：  （村委会盖章）  年 月 日 | | | | | | 所在乡镇意见 | | 乡镇核查人员签字 | |  | |
|  | |
| 乡镇长签字：  （盖章）  年 月 日 | | | |
| 审核组 签字 | | 单位 | | | | | 签字 | | | 区扶贫办审核意见（签字）：  （盖章）  年 月 日 | | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |
|  | | | | |  | | |

附表4

沙坡头区精准扶贫防贫保险救助对象基本情况公 示

乡（镇） 村 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被救助对象 | | |  | | 性别 | |  | | 年龄 | |  | |
| 家庭情况 | 家庭主要成员：配偶□父亲□母亲□子女□其他□  （ ）  致贫或返贫潜在因素：因病□因学□因灾□因交通意外事故□其他□  （ ）  主要经济来源： ，家庭收入： 万元；  日常消费： ，合计： 万元；  重大（ ）开支： 万元，人均可支配收入： 万元。 | | | | | | | | | | | |
| 申请  事由 | |  | | | | | | | | | | |
| 花费  金额 | |  | | 自付费用 | |  | | 审核确定 救助金额 | |  | |  |
| 镇村审核人签字 | |  | | | | | | | | | | |

监督电话：0955-8806335

附表5

沙坡头区精准防贫入户调查表1

中卫市沙坡头区 乡（镇） 村

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | |  | | 身份  证号 |  | | | | 联系电话 | |  | | |
| 申  请  原  因 | 因病 | 主要诊断 | |  | 首次住院时间 年 月 | | | | 本年度住院次数 次 | | | | |
| 总费用 万元（约） | | | 个人自付 万元（约） | | | | □是□否需后续治疗 | | | | |
| 因学 | 学校名称 | |  | 学制（ ）年 | | | 费用总额 万元 | | 自付费用 万元 | | | |
| 因灾 | 受灾原因 | |  | 损失金额 万元（约） | | | | 个人自付 万元（约） | | | | |
| 其他 |  | | | | | | | | | | | |
| 家庭基本情况 | 房屋类型： □无房 □危房 □土木房 □砖混房 □自建楼房 □单元楼房 | | | | | | | | | | | | |
| 房屋建造时间（ ）年 | | | | 房龄（ ）年 | | | | 装修情况：□无 □简装 □精装 | | | | |
| 家电情况 | □电视 | | □冰箱 | □空调 | | □电脑 | | □手机 |  | | |  |
| 家电新旧程度 | □旧 | | □旧 | □旧 | | □旧 | | □旧 | □旧 | | | □旧 |
| □中等 | | □中等 | □中等 | | □中等 | | □中等 | □中等 | | | □中等 |
| □新 | | □新 | □新 | | □新 | | □新 | □新 | | | □新 |
| 交通工具 | □自行车 | | □电动车 | □摩托车 | | □农用车 | | □汽车 |  | | |  |
| 交通工具新旧程度 | □旧 | | □旧 | □旧 | | □旧 | | □旧 | □旧 | | | □旧 |
| □中等 | | □中等 | □中等 | | □中等 | | □中等 | □中等 | | | □中等 |
| □新 | | □新 | □新 | | □新 | | □新 | □新 | | | □新 |
| 家庭财产情况（包含已分户和未分户所有直系亲属） | | | | | | | | | | | | | |
| 是否有商品房或其他房产  （ □是 □否）共有（ ）处 | | | | 房主姓名 | | 房产地址 | | | 房主姓名 | 房产地址 | | | |
|  | |  | | |  |  | | | |
| 是否有工商注册情况  （ □是 □否）共有（ ）处 | | | | 法人姓名 | | 企业/门市名称 | | | 法人姓名 | 企业/门市名称 | | | |
|  | |  | | |  |  | | | |
| 是否有机动车辆  （ □是 □否）共有（ ）辆 | | | | 车主 | | 车型 | 车牌号 | | 车主 | 车型 | | 车牌号 | |
|  | |  |  | |  |  | |  | |
| 是否有家庭存款 （ □是 □否）共有（ ）笔 | | | | 姓名 | | 银行 | 存款金额 | | 姓名 | 银行 | | 存款金额 | |
|  | |  |  | |  |  | |  | |
| 是否有其他财产性收入或借贷  （ □是 □否）如有请说明 | | | | |  | | | | | | | | |
| 耕地使用情况 | | | 面积（ ）亩 | | □自种作物（ ）每亩收益（ ）元 | | | | | 出租 年  租金（ ） | | | |
| 以上所述情况属实，如有虚实，我自愿放弃防贫救助金申请，全额退还已发放的防贫救助金，并承担相应的法律责任。  申请人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | | |

核查人： 年 月 日

附表6

沙坡头区精准防贫入户调查表2

中卫市沙坡头区 乡（镇） 村

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 |  | | 身份证号 | |  | | 联系电话 | | |  | | |
| 家庭成员情况 | 填写说明：与申请人在同一户籍内或户籍外的申请人直系亲属均需填写。  关系：根据户口页填写与申请人的关系，已分户直系亲属填写与申请人的实际关系+（分户）；身体状况：1健康、2疾病、3残疾；空白项请在姓名处加斜线 | | | | | | | | | | | |
| 姓名 | 关系 | | 身份证号 | | 身体状况 | | 职业 | 年收入（元） | | | 联系 电话 |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
|  |  | |  | |  | |  |  | | |  |
| 申请人所在户籍内（ ）人，分户生活的直系亲属（ ）人，家庭成员及直系亲属共（ ）人 | | | | | | | | | | | |
| 家庭收入合计  （元） | 工资性收入（包括：打工收入） | | | 财产性收入（包括：利息、房租、地租） | | 经营性收入（包括：种养殖农产品） | 转移性收入（）包括：离退休金及政府的各种补贴） | | | | 其他： | 其他： |
|  |  | | |  | |  |  | | | |  |  |
| 被核查人户籍成员共 人，年度总收入 元，人均年可支配性收入  元。    调查结论：  □建议纳入，进行下一步协查工作；  □不建议纳入，原因：    申请人： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

核查人： 年 月 日