曾都区“防返贫保”工作实施方案

为有效巩固拓展脱贫攻坚成果，切实解决全区农村群众因病、因灾致贫返贫问题，结合我区实际，特制定“防返贫保”工作实施方案。

一、目标任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻党的十九大和十九届二中、三中、四中、五中、六中全会精神，聚焦脱贫户和防返贫监测对象等因病、因灾致贫返贫农村低收入人口，通过创新保险机制，推行“防返贫保”，提高抵御风险能力，降低返贫致贫风险，有效巩固拓展脱贫攻坚成果。

二、保险原则

“防返贫保”实行政府主导、社会经办,框定人数、总额投保，个户申请、政保联审，约定盈亏、年度核算的原则。

三、保险范围

（一）保障对象。农村居民因病住院、突发意外灾害，影响“两不愁三保障”的脱贫建档立卡贫困户、边缘易致贫户和突发严重困难户等农村低收入户。

（二）参保人数。以2020年底全区农村人口为基础，按10%标准确定“防返贫保”保险的参保人数。参保不记名，实行动态管理。

（三）不适用人群。1.在城区、集镇购置商品房或村外自建(购买)住房的;2.家庭拥有价值5万元以上(以购买票据为准),且能正常使用的家用小汽车、大型农机具的;3.家庭成员有财政供养人员的;4.家庭成员有私营企业主或股东的；5.现任村两委主职干部及其家属的；6.家庭承包耕地常年抛荒，两年以上未在村居住的；7.公示期内群众对评议结果有异议的。

四、具体要求

（一）保险期限：2022年1月1日至2022年12月31日止。医疗费用以结算单时间作为“防返贫保”认定时间，特殊个案专题研判。

（二）保险费金额：2020年底全区农村人口25.4万人（除去淅河、东城、西城），按10%标准确定“防返贫保”保险的参保人数，每人保费70元，包括因病、因灾两类保险，总保费177.8 万元。

（三）保险起付线：因病的，政策范围内住院自付费用应超过10000元。因灾的，家庭财产损失应超过15000元。其中家庭财产包括房屋、屋内大件机具等。

（四）“防返贫保”申报、审核流程：农村人口，特别是脱贫建档立卡贫困户、边缘易致贫户和突发严重困难户等农村低收入户因病住院、突发意外灾害影响“两不愁三保障”可能致贫返贫时，可申请“防返贫保”资金扶持。

1.由申请人（户主）填写《“防返贫保”救助资金申请书》《“防返贫保”家庭信息承诺书》，提供身份证、银行卡复印件，上报村委会。因病的，还需提供住院费用清单、费用结算单；因灾的，提供受灾情况照片、邻居证明。

2.村委会入户调查,填写《“防返贫保”救助对象入户调查表》。确认符合条件的，在《“防返贫保”救助资金申请书》签字盖章。经民主评议通过后，进行公示。公示无异议的，将申报材料报至镇级乡村振兴部门审核（每季度最后1个月）。

3.镇级分管领导和镇级乡村振兴部门进行真实性和合规性审核合格后（包括负面清单内容），下季度第1个月将申报材料移交承保机构，并提前报区乡村振兴局备案。其中，因病的应有当地镇级医院核实的政策范围内费用证明。

4.承保机构对申报资料的完整性、真实性、合规性进行审核，并安排专人入户调查。符合条件的，在收到申报材料10内完成保险金发放工作。承保机构每季度第1个月将保险金发放情况、调查核实情况报区乡村振兴局备案。

（五）“防返贫保”赔付金额核算:

1.对因病住院经基本医疗保险、大病保险、医疗救助后政策范围内自付费用超出10000元部分按分段比例赔付，5万元封顶。

赔付标准：政策范围内自付合规费用超出10000元的，医疗费用10000元部分按30%赔付，10000元（含）—20000元部分按50%赔付，20000元（含）—50000元部分按70%赔付，50000元（含）以上部分按90%赔付。以自付合规费用75000元为例，理论赔付金额为51500元，受5万元封顶限制，实际赔付5万元，实际自付费用为25000元。

2.对因自然灾害（含意外火灾）导致房屋、室内财产损毁，或因交通、意外事故导致家庭财产损毁和人身伤亡未得到相应赔偿部分的，超出15000元部分按分段比例赔付，最高赔付不超过3万元。

赔付标准：超出15000元（含）—30000元部分按50%赔付，30000元（含）—40000元部分按70%赔付，40000元（含）以上部分按90%赔付。

在赔付时，适当考虑上述人员家庭成员、家庭收入、家庭资产情况。

（六）“防返贫保”保险服务模式:

区级财政按每人每年70元保费标准为农村人口购买“防返贫保”。承保公司按投保金额5%比例计提运营成本，其余95%用于救助。合同期满，总保费扣除承保公司运营成本、赔付金额后若有资金结余，将全部返还给投保方或顺延为下一年度“防返贫保”保险金。若合同期限内实际救助资金超过投保金额，超过比例在投保金额20%内的，由承保单位负担，超过20%以上部分的，由财政与承保公司按5:5比例分摊。承保公司实行招投标确定。

五、保障措施

（一）加强宣传。“防返贫保”主要聚焦临贫易贫重点人群，规避致贫风险，从源头上筑起发生贫困的“节流闸”和“拦水坝”。各地加强开办“防返贫保”重大意义的宣传力度，进一步扩大“防返贫保”政策宣传覆盖面，形成人人知晓、人人关注的浓厚氛围。

（二）明确责任。各地成立“防返贫保”工作专班，出台“防返贫保”具体措施。乡村振兴、财政部门加强对“防返贫保”工作的指导和监管工作，确保“防返贫保”规范运行。

（三）优化服务。保险公司由区乡村振兴局依规通过招标方式确定，取得承保资格的公司对“防返贫保”项目运行情况进行实时管理，全面做好各个环节的优质服务工作。保险公司成立专项服务团队，负责项目的承保、理赔、业务咨询等保险服务工作的组织和实施。

附件：1.“防返贫保”救助资金申请书

2.“防返贫保”家庭信息承诺书

3.“防返贫保”救助对象入户调查表

4.“防返贫保”拟救助名单公示

5.“防返贫保”赔付审批表

附件1

“防返贫保”救助资金申请书

镇（街道、管委会） 村 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申请人 | |  | 身份证号 | |  | | |
| 申请事项 | | 因病□ 因灾□ | | | 联系电话 | |  |
| 家  庭  成  员  情  况 | 姓名 | 年龄 | 职业 | | 劳动技能 | | 身体状况 |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
|  |  |  | |  | |  |
| 家庭住房结构 | | 砖坯房□砖混房□楼房□ | | | | | |
| 家庭主要 收入来源 | | 务工收入 | | 种养收入 | | 经营收入 | 其他 |
| 元 | | 元 | | 元 | 元 |
| 申请理由 | | 申请人签字： 日期： | | | | | |
| 村（居委会）  支部书记签字：  驻村第一书记：  （村委会盖章）  年 月 日 | | | | 镇 （街道、管委会）  分管领导签字：  乡村振兴办：  （盖章*）*  年 月 日 | | | |

附件2

“防返贫保”家庭信息承诺书

本人姓名 ，性别 ,身份证号码 ，家庭人口 人（大写），户籍在 镇（街道、 管委会） 村（居委会） 组（队）。现向村（居委会）提出“防返贫保”申请后作出如下承诺：

1.提供的户籍、居住地、家庭成员关系等信息真实全面。

2.提供的财产及家庭收入信息真实全面。

3.积极接受各级社会救助经办机构的管理。

4.授予相关部门查询本人及家庭成员财产和收入信息的权

利，同时主动配合政府机构及保险公司工作人员入户调查并如实提供情况。

1. 本人及家庭成员愿意承担提供虚假信息的个人信用责任

及骗取“防返贫保”资金相应的刑事责任。

承诺人签字、按手印：

承诺时间： 年 月 日

附件3

“防返贫保”救助对象入户调查表

镇（街道、管委会） 村 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 核查对象 | |  | 身份证号 | | |  | | | |
| 申请事项 | | 因病□ 因灾□ | | | | 联系电话 | | |  |
| 家  庭  成  员  情  况 | 姓名 | 年龄 | 职业 | | | 劳动技能 | | | 身体状况 |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
|  |  |  | | |  | | |  |
| 家庭住房结构 | | 砖坯房□ 砖混房□ 楼房□ | | | | | | | |
| 子女家庭情况 | | 较好□ 一般□ 楼房□ | | | | | | | |
| 家庭主要  收入来源 | | 务工收入 | | 种养收入 | | | 经营收入 | | 其他 |
| 元 | | 元 | | | 元 | | 元 |
| 家庭重大  开支情况 | | 因病 | | | 因灾 | | | 其他 | |
| 元 | | | 元 | | | 元 | |
| 家庭存款情况 | |  | | | 借款情况 | | |  | |
| 保险事由 | | 因病□ 因灾□ | | | | | | | |
| 有关调查情况及结论 | |  | | | | | | | |

被核查人签字： 核查人签字：

附件4

“防返贫保”拟救助名单公示

为切实保障民生，增强工作透明度，我村组织村民代表对因病（因灾）拟救助初选对象 户 人进行了民主评议，同意将 等 人确定为救助对象。现予以公示（名单附后），欢迎监督，监督电话： 。

镇（街道、管委会） 村

年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 村民小组 | 姓名 | 家庭人口 | 拟救助原因 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

附件5

“防返贫保”赔付审批表

申请时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 防返贫对象 | |  | | 身份证号 | | | |  | |
| 家  庭  成  员  情  况 | 姓名 | 与户主关系 | | 身份证号 | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
|  |  | |  | | | | | |
| 家庭住址 | |  | | | | | | | |
| 事由 | |  | | | | | | | |
| 申请金额 | | |  | | | 审核金额 | | |  |
| 核查部门意见 | （盖章）  年 月 日 | | | | 区乡村振兴局意见 | | （盖章*）*  *年 月 日* | | |

注：此表一式三份，区乡村振兴局、镇（街道、管委会）、承保机构各一份。