**保险公司城乡居民大病保险**

**风险调节管理暂行办法**

第一章 总 则

　　第一条 为促进城乡居民大病保险（以下简称大病保险）业务健康可持续发展，根据《国务院办公厅关于全面实施城乡居民大病保险的意见》等，制定本办法。

　　第二条 本办法所称大病保险风险调节，是指保险公司与当地政府相关部门协商建立动态风险调节机制，采取合理方式，对大病保险经营期间的超额结余和政策性亏损等情况进行风险调节，确保大病保险业务可持续发展。

　　如无特别指明，本办法所称保险公司，包括保险公司及其分支机构。

　　第三条 大病保险风险调节应遵循收支平衡、保本微利原则。

第二章 风险调节情形

　　第四条 保险公司应在与当地政府相关部门协商确定合理的大病保险赔付率、费用加利润率基础上，通过对保险期间的超额结余和政策性亏损等情况进行风险调节，实现大病保险经营收支平衡、保本微利。其中：

　　赔付率＝大病保险赔付/大病保险保费×100%

　　费用加利润率＝（大病保险运营成本+合理利润）/大病保险保费×100%

　　第五条 本办法所称超额结余是指保险公司支付大病保险赔付支出（含未决赔款准备金）、扣除必要的营运成本和合理利润以后的结余，即超额结余=大病保险保费-大病保险赔付支出-大病保险营运成本-合理利润。

　　大病保险合作协议对超额结余认定方法有特别约定的，按合作协议确定。

　　第六条 本办法所称政策性亏损是指因定价不准确、基本医保政策调整或其他政策性因素导致的大病保险亏损，包括：

　　（一）大病保险由招标方单方定价，由于历史医疗数据缺失、定价假设与测算参数不准确等原因导致招标定价偏低而引起的亏损。

　　（二）在执行大病保险合作协议过程中，由于基本医疗保险政策、基本医疗保险药品目录、基本医疗保险诊疗项目目录、基本医疗保险医疗服务设施范围、大病保险合规药品诊疗目录及服务设施范围等相关政策调整，导致大病保险赔付支出和运营成本增加而形成的亏损。

　　（三）在执行大病保险合作协议中，出现地震、洪水等自然灾害或重大公共卫生事件,造成大病保险赔付支出增加而形成的亏损。

　　（四）经与当地政府相关部门协商认定为政策性亏损的其他情况。

第三章 风险调节机制设计

　　第七条 保险公司应向当地政府相关部门获取当地基本医疗历史数据和相关参数，包括近三年诊疗数据、基本医保参保率、住院率、人均医疗费用增长情况等,并根据历史数据和相关参数合理设计风险调节办法。

　　第八条 保险公司与当地政府相关部门签署的大病保险合作协议，应明确风险调节的启动条件与调节实现方式。本办法第七条所述历史数据和相关参数，应作为合作协议正文或附件内容予以明确。

　　第九条 保险公司应密切关注和评估大病保险相关政策变化、定价假设与参数变化等对经营结果的影响，并向投保人和当地保监局反馈相关情况。

第四章 风险调节实现

　　第十条 大病保险每一保险期间结束后，保险公司应根据大病保险实际经营结果、医保政策调整和医疗费用变化情况，依据大病保险合作协议与当地政府相关部门协商调整下一保险期间的保险责任、保险费率等，并对保险期间的超额结余和政策性亏损等情况进行风险调节。

　　第十一条 大病保险每一保险期间结束后，经保险公司与当地政府相关部门双方确认存在超额结余的，应返还基本医保基金，或按照政府相关部门和保险公司协商的其他方式处理。

　　第十二条 大病保险每一保险期间结束后，经保险公司与当地政府相关部门双方确认存在政策性亏损的，由当地政府相关部门给予保险公司政策性补贴或按照政府相关部门和保险公司协商的其他方式处理。

　　第十三条 保险公司与当地政府相关部门共同建立风险调节基金的，大病保险合作期满后，若风险调节基金结余为正，结余部分应返还基本医保基金；若结余为负，由当地政府相关部门给予保险公司政策性补贴。

　　第十四条 保险公司承办大病保险出现超额结余向基本医保基金返还时，必须按照相关规定进行账务处理，不得以虚开发票套取费用、减人退费等形式进行返还，不得将返还的结余资金转入除基本医保基金以外的其它账户。

第五章 附 则

　　第十五条 本办法自发布之日起施行，实施期限暂定为3年。