

漳州市医疗保障局文件

漳医保〔2023〕33号

漳州市医疗保障局转发福建省医疗保障局 关于做好2023年度全省医疗保障经办政务 服务事项清单和办事指南调整工作的通知

市医保基金中心，各县（区）医保局：

现将《福建省医疗保障局关于做好2023年度全省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南调整工作的通知》（闽医保〔2023〕52号）转发给你们，请认真遵照执行。

漳州市医疗保障局
2023年5月6日

（此件主动公开）

福建省医疗保障局关于做好 2023 年度全省 医疗保障经办政务服务事项清单 和办事指南调整工作的通知

闽医保〔2023〕52号

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局，省医疗保障基金中心：

为进一步提升医保经办服务质量，优化简化群众办事流程，根据《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）及相关文件的要求，对全省医疗保障经办政务服务事项清单和办事指南进行了调整优化，现印发给你们，请认真贯彻执行，具体要求如下：

一、本通知自 2023 年 5 月 1 日起执行。

二、各地市医保部门应及时更新相关的指南、须知等一次性告知材料，并于 2023 年 5 月 10 日之前完成清单转发公布和清单配置工作。

三、各地市医保部门要注意做好日常服务和参保群众反馈意见的收集工作，对推进中遇到的重大问题要及时上报。

附件：1. 福建省医疗保障经办政务服务事项清单（2023 修订版）

2. 福建省医疗保障经办政务服务事项办事指南（2023

修订版)

3.福建省医疗保障经办政务服务事项参考样表(2023
修订版

福建省医疗保障局

2023年4月28日

福建省医疗保障经办政务服务事项清单（2023修订版）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	孙项序号	孙项	办理材料	办理形式	办理时限	办理环节	备注	设定依据		
一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	1	单位参保登记	002036001001	1.1	单位新参保登记	1.《基本医疗保险单位参保信息登记表》 2.统一社会信用代码证	1.现场办理 2.邮寄办理	即时办结	申请—受理—办理—办结	可通过信息共享渠道获取单位登记信息的，无需提供附件材料	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十七条、第五十八条 2.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号）		
					1.2	单位注销登记	1.《基本医疗保险单位注销登记表》	1.现场办理 2.邮寄办理	即时受理； 单位缴清欠款后3个工作日内办结	申请—受理—办理—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十七条、第五十八条 2.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号） 3.《关于印发福建省医疗工伤生育保险费征缴管理业务规程（试行）的通知》（闽人社文〔2010〕306号）		
		2	单位参保信息变更登记	002036001004			1.《基本医疗保险单位变更登记表》 2.①一般信息：无需提供证明材料 ②关键信息：统一社会信用代码证、主管部门批文等变更材料	1.现场办理 2.邮寄办理	即时办结	申请—受理—办理—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第八条、第五十七条 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第九条 3.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号）		
		3	职工参保登记	002036001002	3.1	职工参保登记		1.《职工基本医疗保险参保登记表》 2.参保人有效身份证件复印件	1.现场办理 2.邮寄办理 3.网上办理	1.即时办结 2.办理单位申报50人以上——3个工作日内办结	申请—受理—办理—办结	有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳台居民往来内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等。	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十七条、第五十八条 2.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第41号）第二条、第三条、第四条、第十四条 3.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第16号）第三条、第四条 4.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号）	
					3.2	职工参保关系变更登记		1.《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》 2.①因死亡减员提供死亡证明、或注明死亡日期的户口注销材料、或由单位出具的死亡承诺等任一材料； ②调出减员无需提供附件材料	1.现场办理 2.邮寄办理 3.网上办理	即时办结	申请—受理—办理—办结	可通过信息共享渠道获取参保人员关系变更信息的无需提供对应材料	5.《福建省劳动保障厅关于办理机关事业单位非编在职人员基本医疗保险有关问题的通知》（闽劳社文〔2004〕72号） 6.《关于进一步完善我省职工基本医疗保险有关政策的通知》（闽人社文〔2013〕41号）	
					3.3	职工在职转退休		1.《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》 2.退休人员个人档案原件及复印件 3.退休核准材料	1.现场办理 2.邮寄办理	1.即时办结 2.视同缴费年限认定较为复杂的，办理时限可延长至材料补充完整后3个工作日内办结	申请—受理—办理—办结	可通过信息共享渠道获取退休人员核准材料及个人档案信息的，无需提供对应材料	1.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号） 2.《福建省人民政府办公厅退休人员未达到缴费年限补交基本医疗保险费有关问题的通知》（闽政办〔1999〕212号） 3.《福建省劳动保障厅关于办理机关事业单位非编在职人员基本医疗保险有关问题的通知》（闽劳社文〔2004〕72号） 4.《福建省劳动保障厅福建省财政厅关于提前退休人员参加基本医疗保险有关问题的通知》（闽劳社〔2001〕381号） 5.《关于进一步完善我省职工基本医疗保险有关政策的通知》（闽人社文〔2013〕41号） 6.《关于福建省职工基本医疗保险关系转移衔接有关问题的通知》（闽人社文〔2009〕29号）	
		一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	4	职工参保信息变更登记	002036001005	4.1	职工参保信息变更登记	1.《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》 2.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	1.现场办理 2.邮寄办理 3.网上办理	即时办结	申请—受理—办理—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十七条、第五十八条 2.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第41号）第二条、第三条、第四条、第十四条 3.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第16号）第三条、第四条
							4.2	缴费基数申报		《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》	1.现场办理 2.邮寄办理 3.网上办理	1.即时办结 2.办理单位申报500人以上——3个工作日内办结	申请—受理—办理—办结	
				5	城乡居民参保登记	002036001003			1.《城乡居民医疗保险参保登记表》 2.参保人有效身份证件	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办理—办结	有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳台居民往来内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等。	1.《中华人民共和国社会保险法》（2010年10月28日第十一届全国人民代表大会常务委员会第十七次会议通过主席令第35号）第八条 2.《福建省实施〈居住证暂行条例〉办法》（福建省人民政府令第175号）第十四条

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	孙项序号	孙项	办理材料	办理形式	办理时限	办理环节	备注	设定依据
		6	城乡居民参保信息变更登记	002036001006			1.《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》 2.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办理—办结	可通过信息共享渠道获取特殊身份人员认定信息的无需提供对应材料	3.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》
二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取	00203600200Y	7	参保单位参保信息查询	002036002001			统一社会信用代码证或介绍信	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第七十四条 2.《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第259号）第十六条
		8	参保人员参保信息查询	002036002002			医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		
		9	参保人员个人账户一次性支取	002036002003			1.《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》 2.申请人有效身份证件复印件 3.①因死亡一次性支取：提供死亡证明；继承人与被继承人的关系证明 ②因出国一次性支取：提供移民材料	1.现场办理 2.网上办理	即时受理； 5个工作日内业务办结； 业务办结后5个工作日内财务部门拨付资金转入申请人医保个人账户或银行账户	申请—受理—办理—拨付—办结	可通过信息共享渠道获取参保人员关系变更信息的无需提供对应材料	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第十四条 2.《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第41号）第七条 3.《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第16号）第五条、第六条 4.劳动和社会保障部办公厅《关于加强城镇职工基本医疗保险个人账户管理的通知》（劳社厅发〔2002〕6号） 5.《福建省人民政府贯彻国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定的通知》（闽政〔1999〕15号） 6.《关于港澳台人员参加基本医疗保险有关问题的通知》（闽劳社文〔2009〕22号，离境人员个人账户提现）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	孙项序号	孙项	办理材料	办理形式	办理时限	办理环节	备注	设定依据
三、基本医疗保险关系转移接续	00203600300Y	10	出具《参保凭证》	002036003001			医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办理—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十二条 2.《流动就业人员基本医疗保障关系转移接续暂行办法》（人社部发[2009]191号） 3.《关于印发流动就业人员基本医疗保险关系转移接续业务经办规程（试行）的通知》（人社险中心函[2010]58号） 4.《关于进一步做好职工医疗保险关系转移接续有关工作的通知》（闽医险〔2012〕78号） 5.《关于印发流动就业人员基本医疗保险关系转移接续业务经办规程的通知》（人社厅发[2016]94号） 6.《国务院办公厅关于建立政务服务“好差评”制度提高政务服务水平的意见》（国办发〔2019〕51号）
					11.1	转出手续办理	无	经办机构自动办理	跨省转移：转出地经办机构收到《联系函》后8个工作日内办理关系转出； 关系转出后5个工作日内拨付资金至转入地经办机构 省内转移：即时办结。	申请—受理—办理—拨付—办结		
		11	转移接续手续办理	002036003002		11.2	转入手续办理	《基本医疗保险关系转移接续申请表》	1.现场办理 2.网上办理	跨省转移：即时受理； 转入地经办机构5个工作日内发起转移申请； 转入地经办机构收到转移信息后5个工作日内办理关系转入； 收到转移资金后5个工作日内拨付资金至转移人员医保个人账户。 省内转移：即时办结。	申请—受理—办理—拨付—办结	
四、基本医疗保险参保人员异地就医备案	00203600400Y	12	异地安置退休人员备案	002036004001			1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2.《异地就医登记表》 3.异地安置认定材料（“户口本首页”和本人“常住人口登记卡”或个人承诺书）	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		1.《人力资源和社会保障部 财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号） 2.《关于切实做好2019年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33号） 3.《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33号） 4.《国家医疗保障局_财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）
		13	异地长期居住人员备案	002036004002			1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2.《异地就医登记表》 3.长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书）	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		
		14	常驻异地工作人员备案	002036004003			1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2.《异地就医登记表》 3.异地工作证明材料等（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选一种或个人承诺书）	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结	办理更改、暂停、恢复和终止的只需医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件	
		15	异地转诊人员备案	002036004004			1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2.《异地就医登记表》 3.具有转诊资质的定点医院开具的转诊转院材料	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	孙项序号	孙项	办理材料	办理形式	办理时限	办理环节	备注	设定依据
		16	其他跨省临时外出就医人员备案	002036004005			1.医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2.《异地就医登记备案表》	1.现场办理 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		
五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病种待遇认定	002036005000	17	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病种待遇认定	002036005000			1.《门诊慢特病种待遇认定申请表》 2.与所申请病种相关的病历资料或检查检验报告或疾病诊断证明。通过承诺制替代《门诊慢特病种待遇认定申请表》的，需提供有资质的医疗机构提供的疾病诊断文书。	1.现场办理（含医保服务站办理等） 2.网上办理	即时办结	申请—受理—办结		《关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）
六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销	00203600600Y	18	门诊费用报销	002036006001			1.费用报销申请表 2.医院收费票据 3.门诊费用清单 4.处方底方或门诊病历	1.现场办理 2.邮寄办理	即时受理，30个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结	有条件的地区可采用网络、APP等“不见面”办理有第三方意外伤害就医的应提供交警事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无第三方意外伤害的应填写《承诺书》；急诊可要求提供急诊诊断证明	1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十八条、第三十条 2.《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》（国医保电〔2018〕14号）
		19	住院费用报销	002036006002			1.费用报销申请表 2.医院收费票据 3.住院费用清单 4.出院小结或诊断证明	1.现场办理 2.邮寄办理	即时受理，30个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结		
七、生育保险待遇核准支付	00203600700Y	20	产前检查费用支付	002036007001			1、有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证 2、医院收费票据 3、费用清单	1.现场办理 2.网上办理	即时受理，20个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结	1、病历资料需标明生育信息或预产期，包括出院小结、预产期证明等，请根据怀孕妊娠情况提供相应的材料； 2、可通过信息共享渠道获取病历资料的，或线上提交电子版材料的，可无需提供纸质版材料； 3、合并支付的一次性提供材料； 4、办理男职工未就业配偶生育医疗费报销的，需提供《男职工未就业配偶承诺书》； 5、参保人/代办人需提供报销人的银行卡信息，包括银行账户、户名、开户支行名称。	1、《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第五十四条 2、《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）
		21	生育医疗费用支付	002036007002			1、有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证 2、医院收费票据 3、费用清单 4、病历资料	1.现场办理 2.网上办理	即时受理，20个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结		
		22	计划生育医疗费支付	002036007003			1、有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证 2、医院收费票据 3、费用清单 4、病历资料	1.现场办理 2.网上办理	即时受理，20个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结		
		23	生育津贴支付	002036007004			1、有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证 2、病历资料	1.现场办理 2.网上办理	即时受理，20个工作日内办结	申请—受理—审核—拨付—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	孙项序号	孙项	办理材料	办理形式	办理时限	办理环节	备注	设定依据
八、医疗救助对象待遇核准支付	00203600800Y	24	符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴	002036008001			第三方机构提供的医疗救助对象名册或变动情况名单	经办机构自动办理	获取共享数据后3个工作日内完成登记；每年固定时间统一申请财政补助	数据共享—办理—申请—财政补助—办结		《社会救助暂行办法》（国务院令649号）
		25	医疗救助对象手工（零星）报销	002036008002			1.《医疗救助申请表》 2.基本医保、大病保险报销后的结算单 3.病历资料 4.医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件	现场办理	30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销	《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217号）
九、医药机构申请定点协议管理	00203600900Y	26	医疗机构申请定点协议管理	002036009001			1.定点医疗机构申请表 2.医疗机构执业证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证复印件 3.与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本 4.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料 5.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告	现场办理	不超过3个月	申请—受理—审核评估—公示—签约—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十一条 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）第二章 3.《福建省医疗保障局关于印发医疗保障定点医药机构评估细则（试行）的通知》闽医保〔2021〕37号
		27	零售药店申请定点协议管理	002036009002			1.定点零售药店申请表 2.药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件 3.执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件 4.医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件 5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本 6.与医保有关的信息系统相关材料 7.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告	现场办理	不超过3个月	申请—受理—审核评估—公示—签约—办结		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十一条 2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第二章 3.《福建省医疗保障局关于印发医疗保障定点医药机构评估细则（试行）的通知》闽医保〔2021〕37号
十、定点医药机构费用结算	00203601000Y	28	医疗保障定点医疗机构费用结算	002036010001			1.月度汇总数据表 2.医疗保障基金结算清单或就医人员明细表（按医保结算信息系统规定的字段、记录规范）	根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行	不超过30个工作日	申请—受理—审核—办结及反馈		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第三十一条 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）第十三条、第二十四条、第三十条
		29	医疗保障定点零售药店费用结算	002036010002			1.月度汇总数据表 2.购药人员明细表（按医保结算信息系统规定的字段、记录规范）	根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行	不超过30个工作日	申请—受理—审核—办结及反馈		1.《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十九条 2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第十二条、第二十三条、第二十九条

委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书。

附件 2

福建省医疗保障经办政务服务事项
办事指南
(2023 修订版)

目 录

第一章 基本医疗保险参保和变更登记

1. 单位参保登记
 - 1.1 单位新参保登记
 - 1.2 单位注销登记
2. 单位参保信息变更登记
3. 职工参保登记
 - 3.1 职工参保登记
 - 3.2 职工参保关系变更登记
 - 3.3 职工在职转退休
4. 职工参保信息变更登记
 - 4.1 职工参保信息变更登记
 - 4.2 缴费基数申报
5. 城乡居民参保登记
6. 城乡居民参保信息变更登记

第二章 基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

7. 参保单位参保信息查询
8. 参保人员参保信息查询
9. 参保人员个人账户一次性支取

第三章 基本医疗保险关系转移接续

10. 出具《参保凭证》
11. 转移接续手续办理

11.1 转出手续办理

11.2 转入手续办理

第四章 基本医疗保险参保人员异地就医备案

12. 异地安置退休人员备案

13. 异地长期居住人员备案

14. 常驻异地工作人员备案

15. 异地转诊人员备案

16. 其他跨省临时外出就医人员备案

第五章 基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

17. 基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

第六章 基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

18. 门诊费用报销

19. 住院费用报销

第七章 生育保险待遇核准支付

20. 产前检查费支付

21. 生育医疗费支付

22. 计划生育医疗费支付

23. 生育津贴支付

第八章 医疗救助对象待遇核准支付

24. 符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保

险个人缴费补贴

25. 医疗救助对象手工（零星）报销

第九章 医药机构申请定点协议管理

26. 医疗机构申请定点协议管理

27. 零售药店申请定点协议管理

第十章 定点医药机构费用结算

28. 基本医疗保险定点医疗机构费用结算

29. 基本医疗保险定点零售药店费用结算

封 底：受理单位、查询方式、监督电话、评价渠道

第一章 基本医疗保险参保和变更登记

1. 单位参保登记

1.1 单位新参保登记

1.1.1 事项名称

单位新参保登记

1.1.2 适用范围

统筹区内的用人单位。

1.1.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理。

1.1.4 办理流程

申请—受理—办理—办结

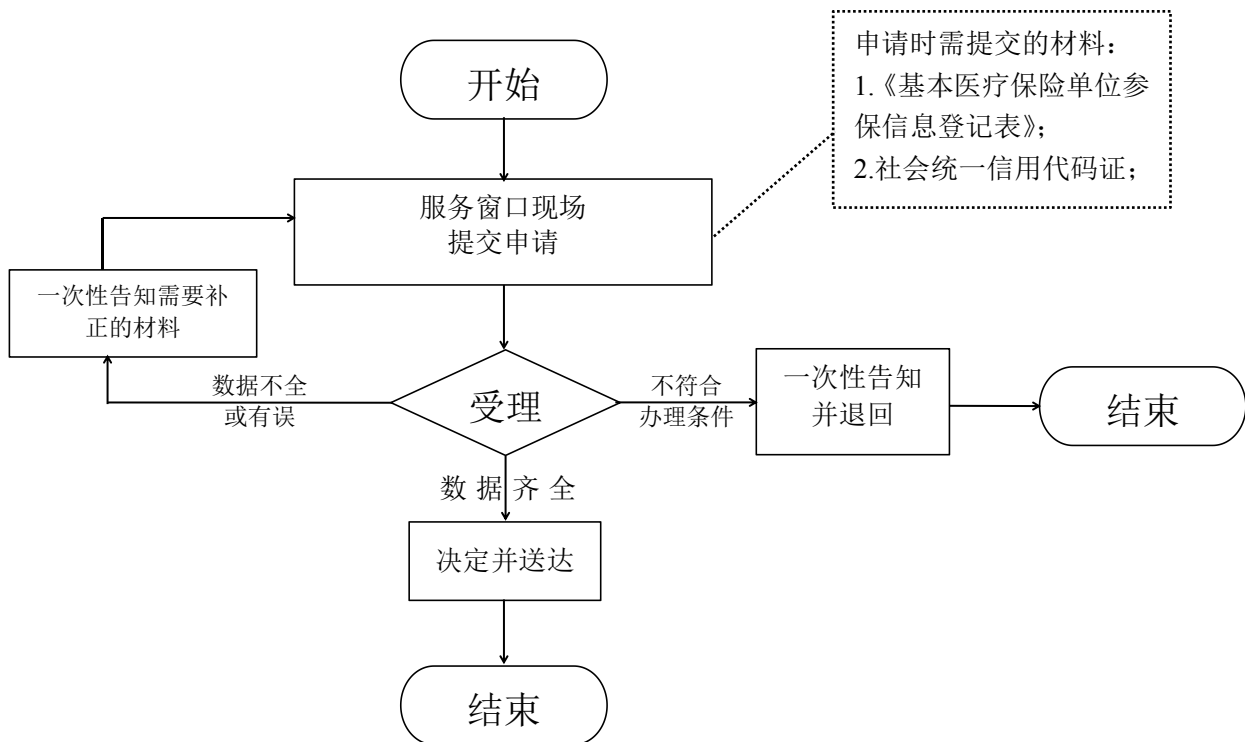
1.1.5 办理材料

1. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》
2. 统一社会信用代码证
3. 机关事业单位及国有企业提供：批准单位成立文件

1.1.6 办理时限

即时办结

1.1.7 办理流程图



1.2 单位注销登记

1.2.1 事项名称

单位注销登记

1.2.2 适用范围

参保单位合并、分立、解散、破产、撤销、终止登记等涉及单位注销业务的。

1.2.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理。

1.2.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

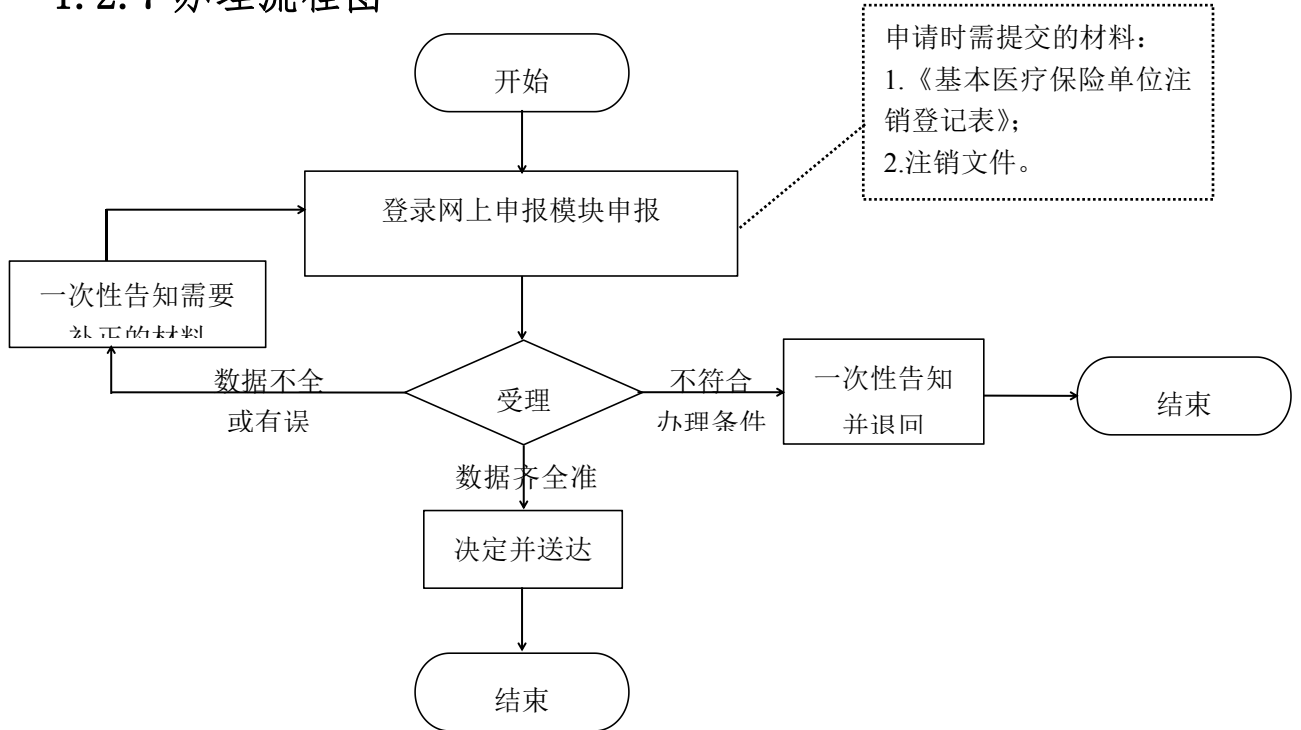
1.2.5 办理材料

1. 《基本医疗保险单位注销登记表》
2. 机关事业单位及国有企业提供：单位撤销文件

1.2.6 办理时限

即时受理，单位缴清欠款后3个工作日内办结。

1.2.7 办理流程图



2. 单位参保信息变更登记

2.0.1 事项名称

单位参保信息变更登记

2.0.2 适用范围

参保单位名称、地址、联系电话、机构类型、法定代表人或负责人、统一社会信用代码证等基本信息变更登记。

2.0.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理。

2.0.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

2.0.5 办理材料

主件：《基本医疗保险单位变更登记表》

附件：

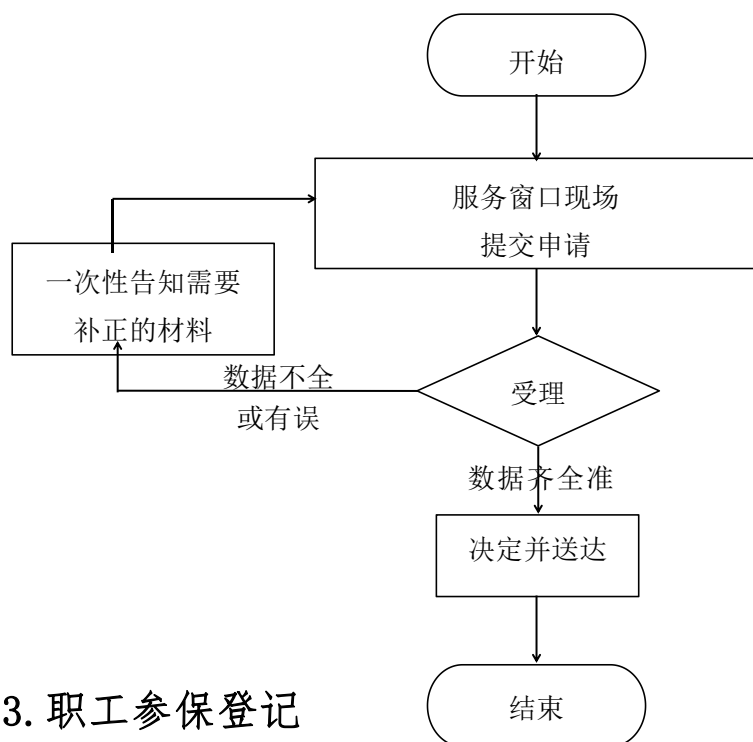
1. 变更单位住所（地址）、医保经办人及联系方式：无需提供证明材料。

2. 变更单位名称或法人等关键信息：统一社会信用代码证、主管部门批文等变更材料

2.0.6 办理时限

即时办结。

2.0.7 办理流程



申请时需提交的材料：

1. 《基本医疗保险单位变更登记表》
2. 统一社会信用代码证

3. 职工参保登记

3.1 职工参保登记

3.1.1 事项名称

职工参保登记

3.1.2 适用范围

需要参加职工基本医疗保险的参保人员。

3.1.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理，网上办理。

3.1.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

3.1.5 办理材料

在职职工：

1. 填写《职工基本医疗保险参保登记表》
2. 参保人员有效身份证件复印件。

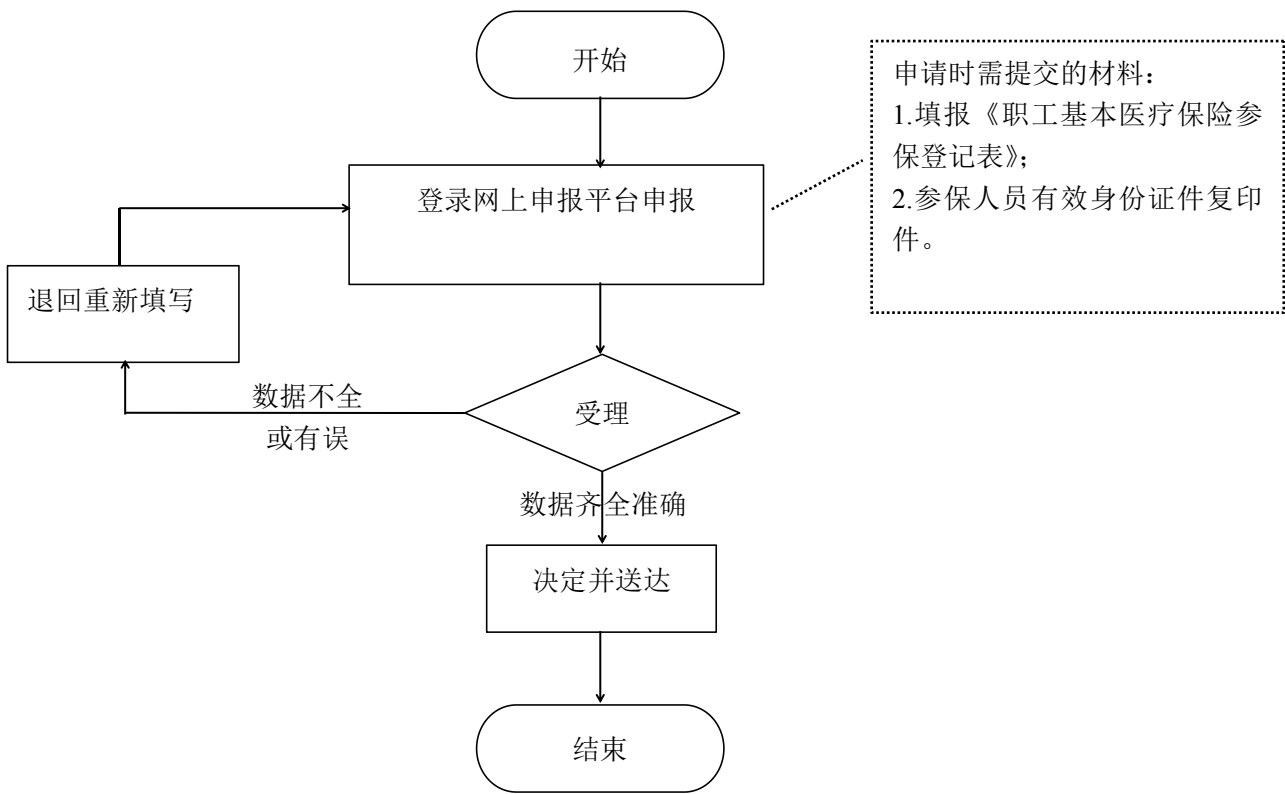
有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民往来内地通行证、港澳居民往来内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等。机关事业单位人员另行提供：人事调令、行政介绍信或工资核定表等任一人事关系材料。判刑人员另行提供释放证或假释证明和社区矫正证明原件及复印件。

3.1.6 办理时限

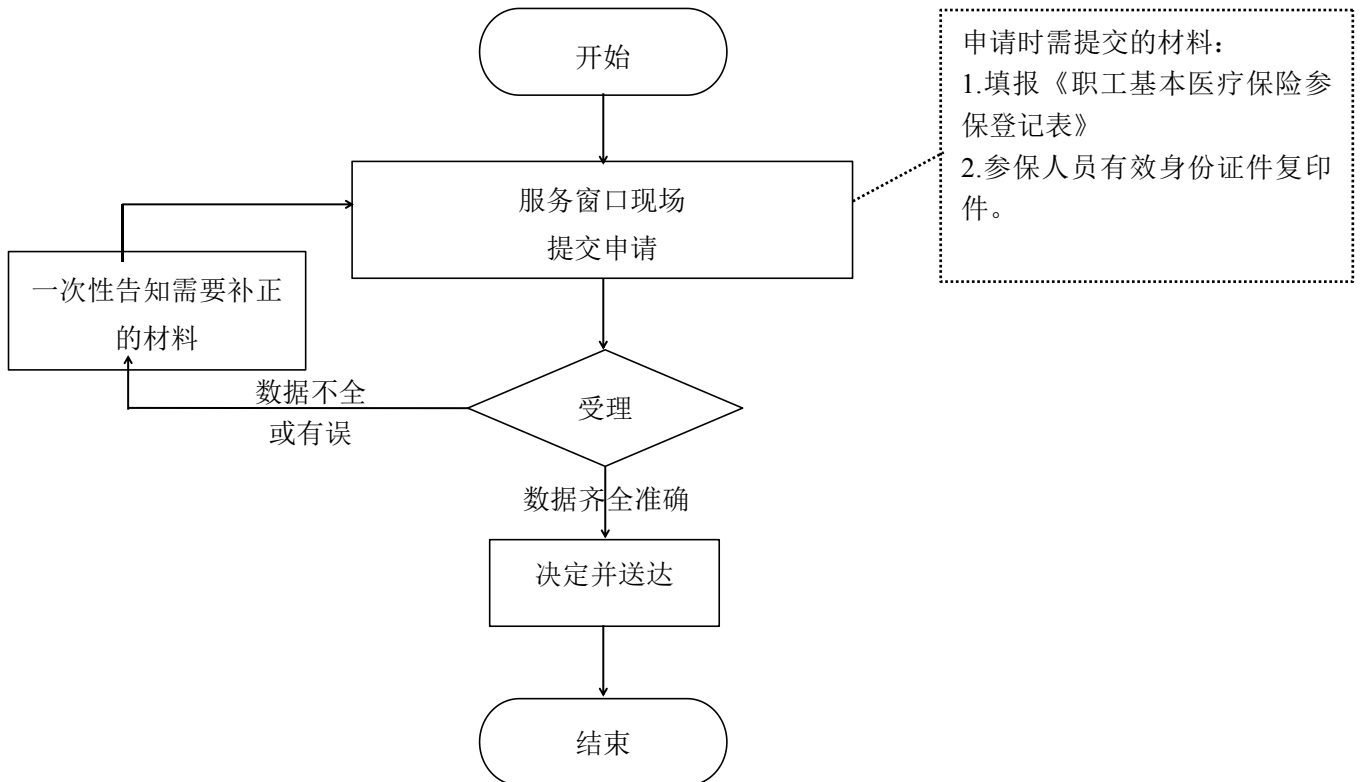
1. 即时办结
2. 办理单位申报 50 人以上 3 个工作日内办结。

3.1.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



3.2 职工参保关系变更登记

3.2.1 事项名称

职工参保关系变更登记

3.2.2 适用范围

与单位解除劳动关系、调动等暂停参保缴费的行为；以及参保人员死亡等停止参保缴费的行为。

3.2.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理，网上办理。

3.2.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

3.2.5 办理材料

1. 调出减员：填写《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

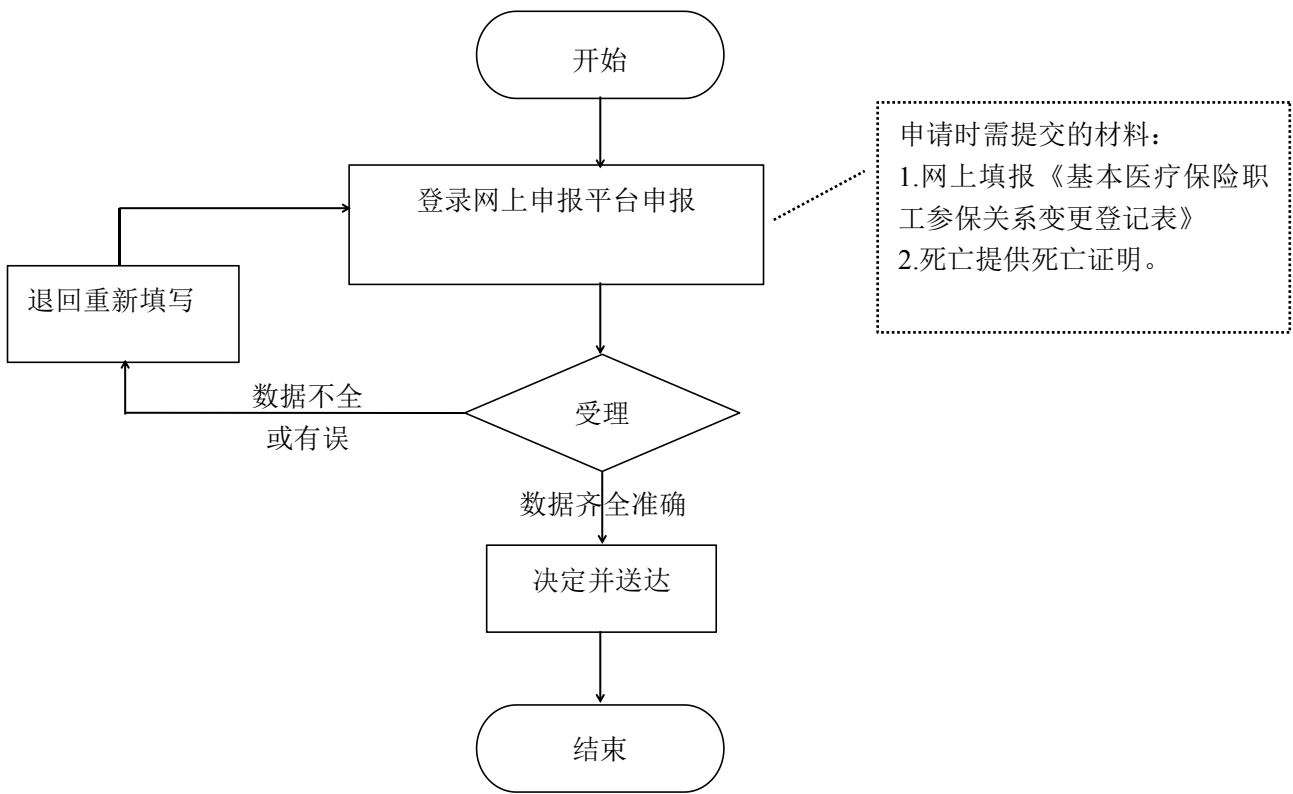
2. 死亡人员减员：①填写《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》；②附有权机构（医院、公安、社区居委会等）出具的死亡证明、火化证，注明死亡日期的户口注销证明材料，由单位出具的死亡证明等任一材料。

3.2.6 办理时限

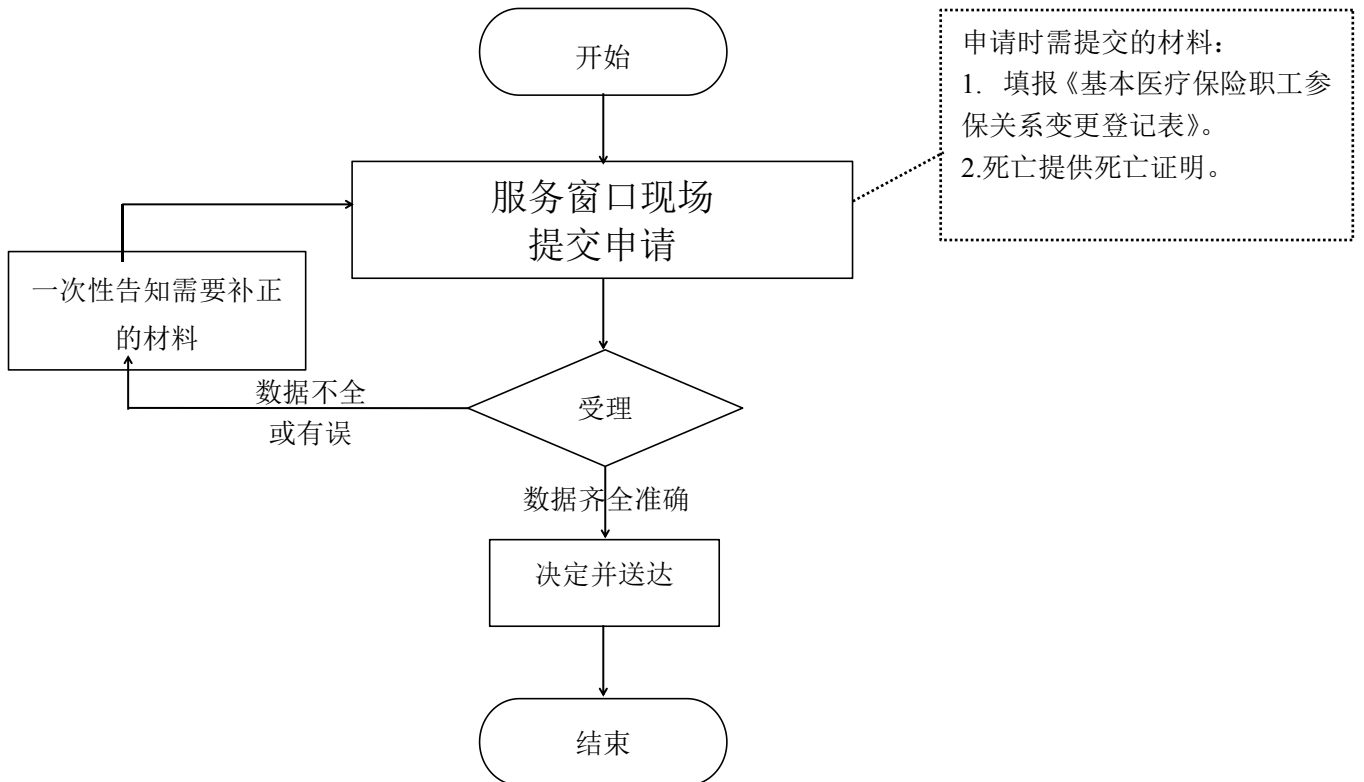
即时办结。

3.2.7 办理流程图

网上办理：



现场办理:



3.3 职工在职转退休

3.3.1 事项名称

职工在职转退休

3.3.2 适用范围

1. 退休申请条件：基本医疗保险达到法定退休年龄的参保人员；

2. 退休暂停申请条件：基本医疗保险达到法定退休年龄，养老保险退休手续尚在办理之中的参保人员。

3.3.3 办理渠道

现场办理，邮寄办理。

3.3.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

3.3.5 办理材料

1. 退休申请材料

主件：《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

附件：

(1) 退休人员个人档案原件及复印件。

(2) 退休核准材料。

2. 退休暂停申请材料

主件：《基本医疗保险职工参保关系变更登记表》

附件：退休暂停承诺书加盖单位章。

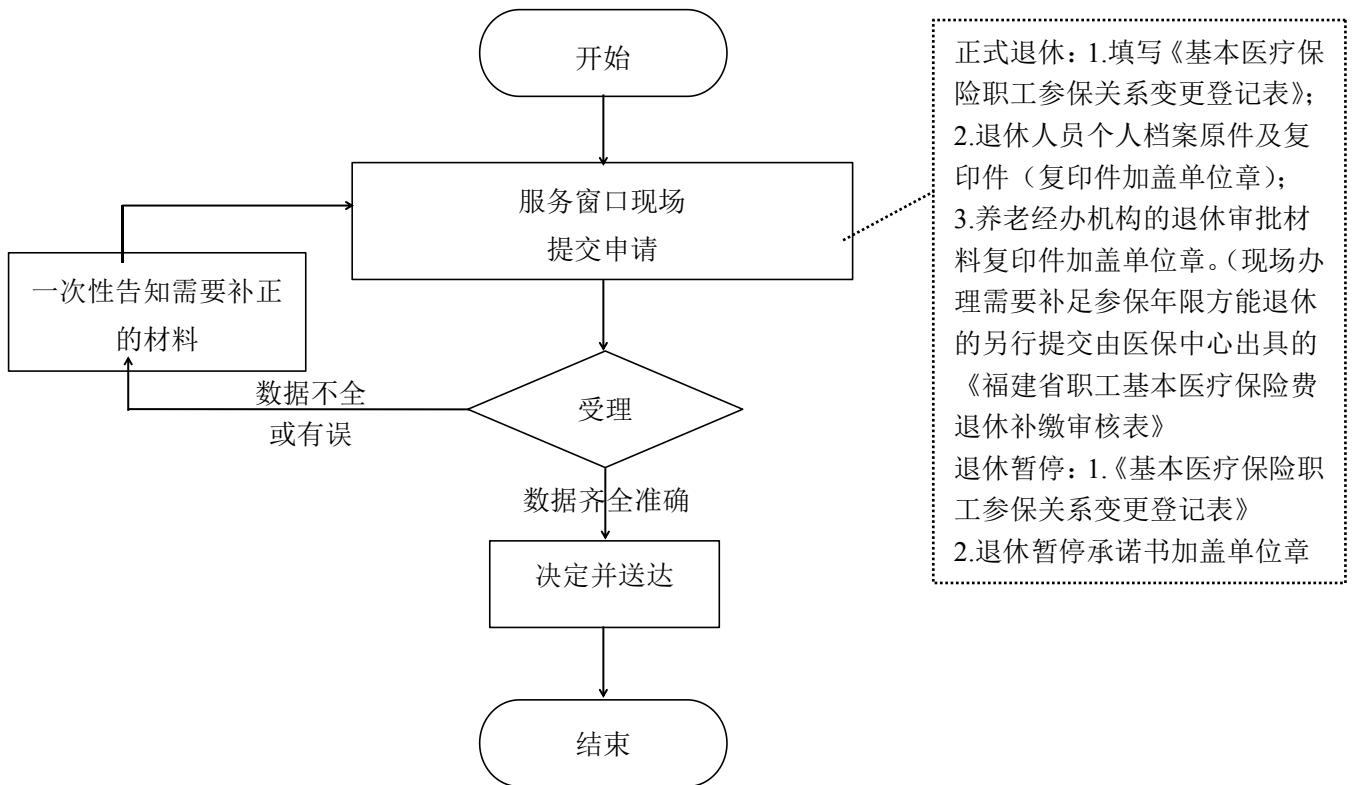
3.3.6 办理时限

1. 即时办结

2. 视同缴费年限认定较为复杂的，办理时限可延长至材

料补充完整后3个工作日内办结。

3.3.7 办理流程图



4. 职工参保信息变更登记

4.1 职工参保信息变更登记

4.1.1 事项名称

职工参保信息变更登记

4.1.2 适用范围

已参保人员修改身份证号码、修改姓名、修改个人通讯地址、修改个人手机号码、修改工龄(视同缴费年限)、灵

活就业人员修改生存状态、特殊人员身份认定、生育转移。

4.1.3 办理渠道

现场办理、邮寄办理、网上办理。

4.1.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

4.1.5 办理材料

(1) 单位办理：

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》

附件：变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明；变更人员性质提供核编表、人事调令或工资核定表等任一人事关系证明材料；其他一般信息变更无需提供证明材料。

(2) 个人办理：

主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》

附件：1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡原件（代办人出示代办人身份证原件、复印件及申请人有效身份证件复印件）

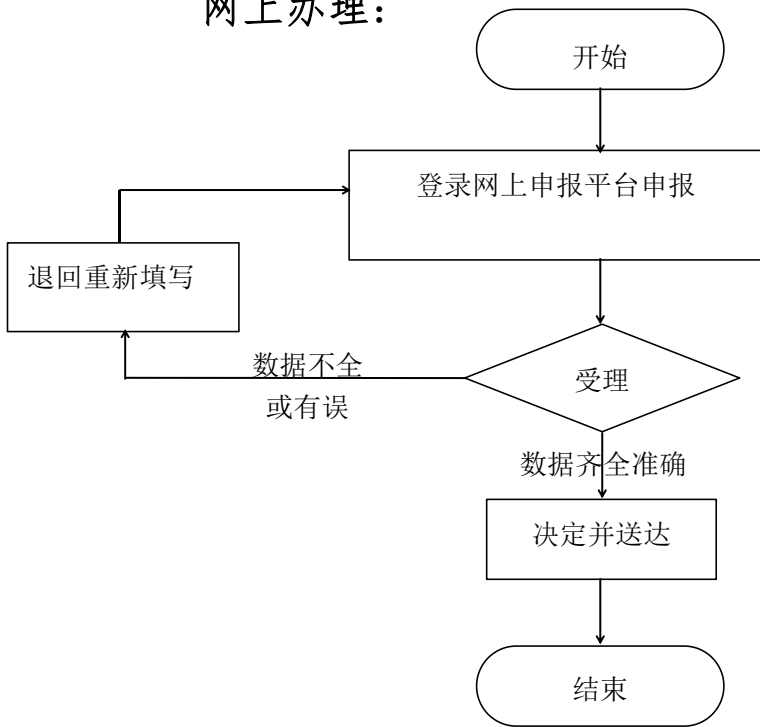
2. 变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明)；其他一般信息变更无需提供证明材料。

4.1.6 办理时限

即时办结。

4.1.7 办理流程图

网上办理:

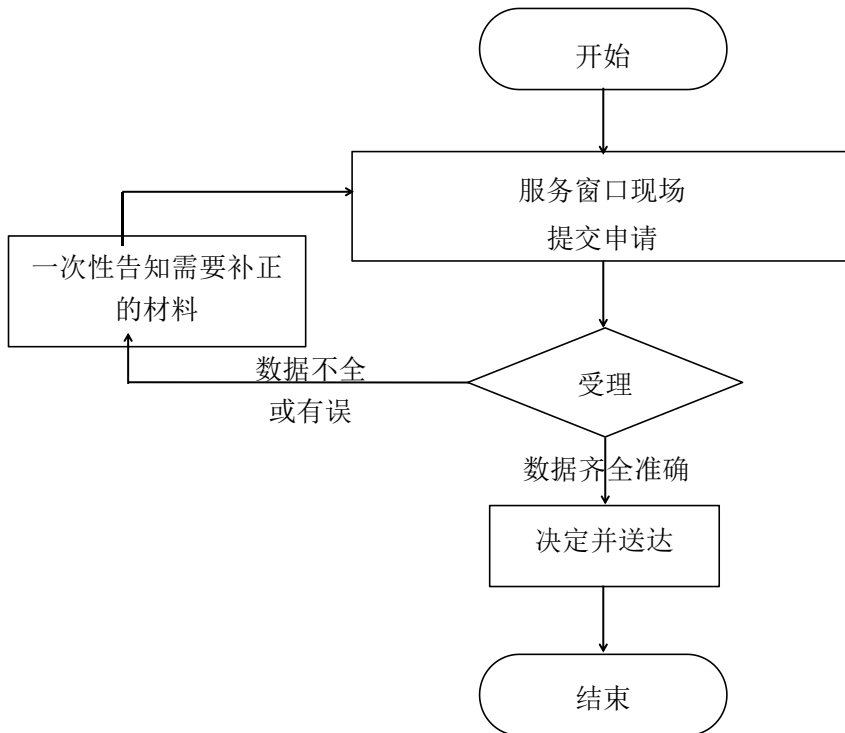


申请时需提交的材料:

单位办理:

- 1.填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》
- 2.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明);变更人员性质提供核编表、人事调令或工资核定表等任一人事关系证明材料;其他一般信息变更无需提供证明材料。

现场办理:



申请时需提交的材料:

- 1.填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》
- 2.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡原件(代办人出示代办人身份证原件、复印件及申请人有效身份证件复印件)
- 3.变更姓名、身份证号等关键信息的需提供户口簿原件及复印件或单位证明);其他一般信息变更无需提供证明材料。

4.2 缴费基数申报

4.2.1 事项名称

缴费基数申报

4.2.2 适用范围

申报适用于参保人员缴费基数申报及参保人未足额缴费的征收。

补缴适用于参保人员补缴及未足额缴费的征收。

4.2.3 办理渠道

现场办理、邮寄办理、网上办理。

4.2.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

4.2.5 办理材料

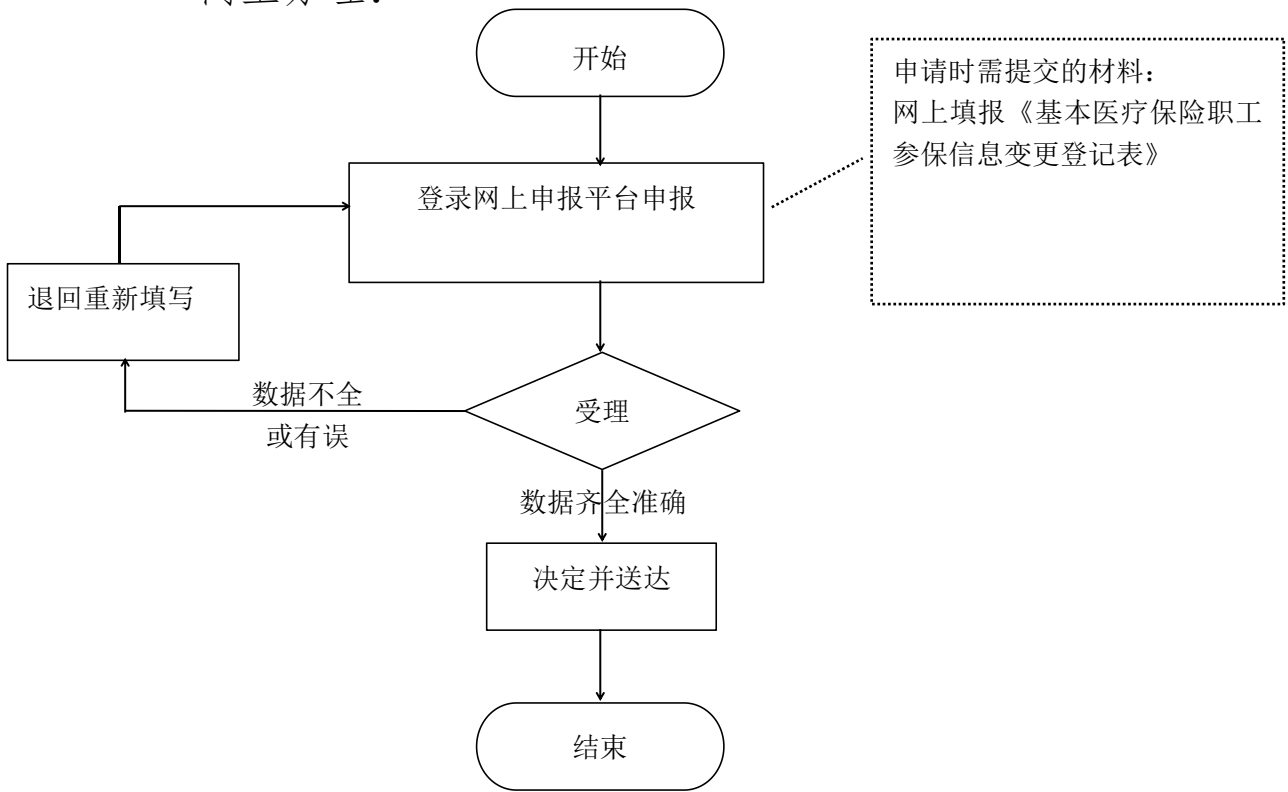
主件：填写《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》
退休人员缴费基数变更提供养老金发放表等。

4.2.6 办理时限

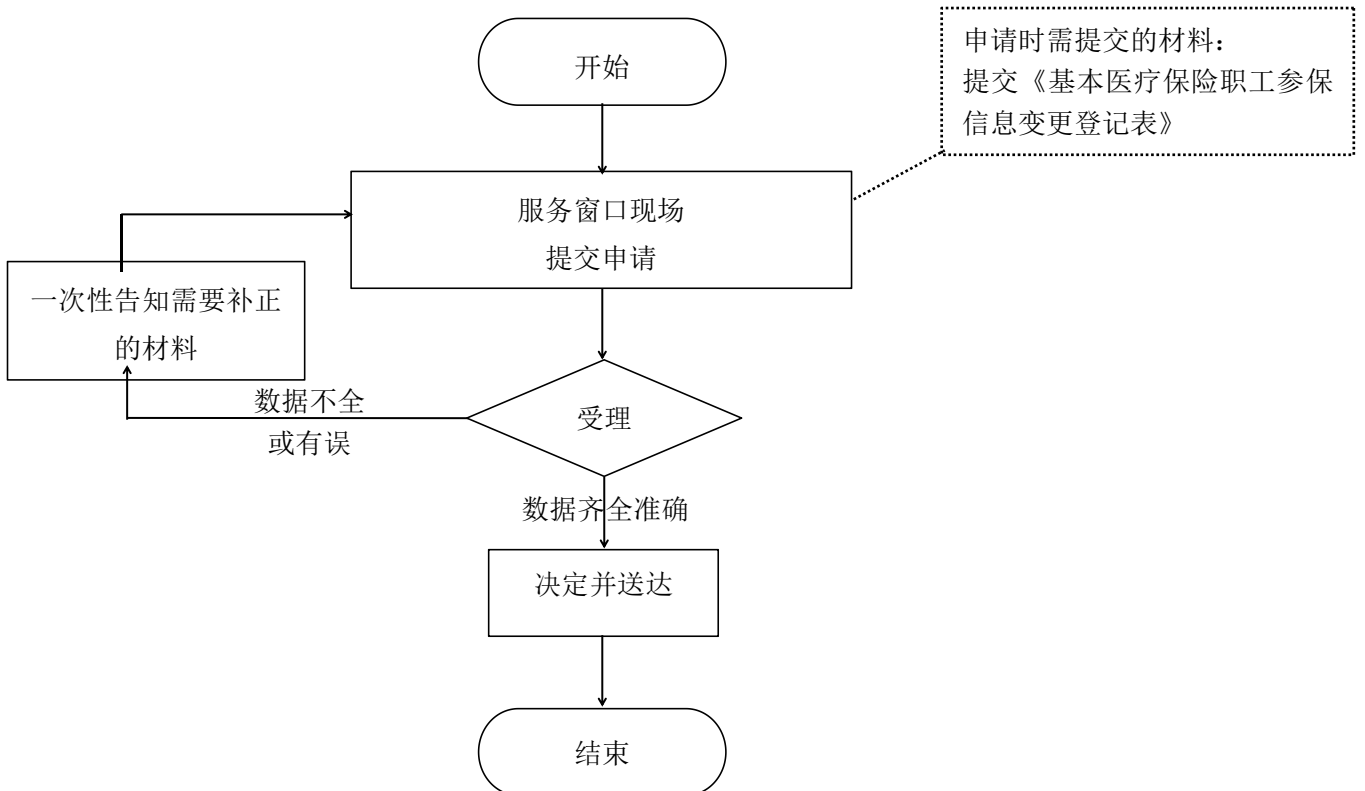
即时办结，单位申报 500 人以上 3 个工作日内办结。

4.2.7 办理流程图

网上办理:



现场办理:



5. 城乡居民参保登记

5.0.1 事项名称

城乡居民参保登记

5.0.2 适用范围

1. 行政辖区内具有本市户籍的除参加职工医保外的城乡居民；

2. 本辖区居住证（有效期内）持有人员。

5.0.3 办理渠道

1. 现场办理；

2. 网上办理。

5.0.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

5.0.5 办理材料

1. 《城乡居民医疗保险参保登记表》；

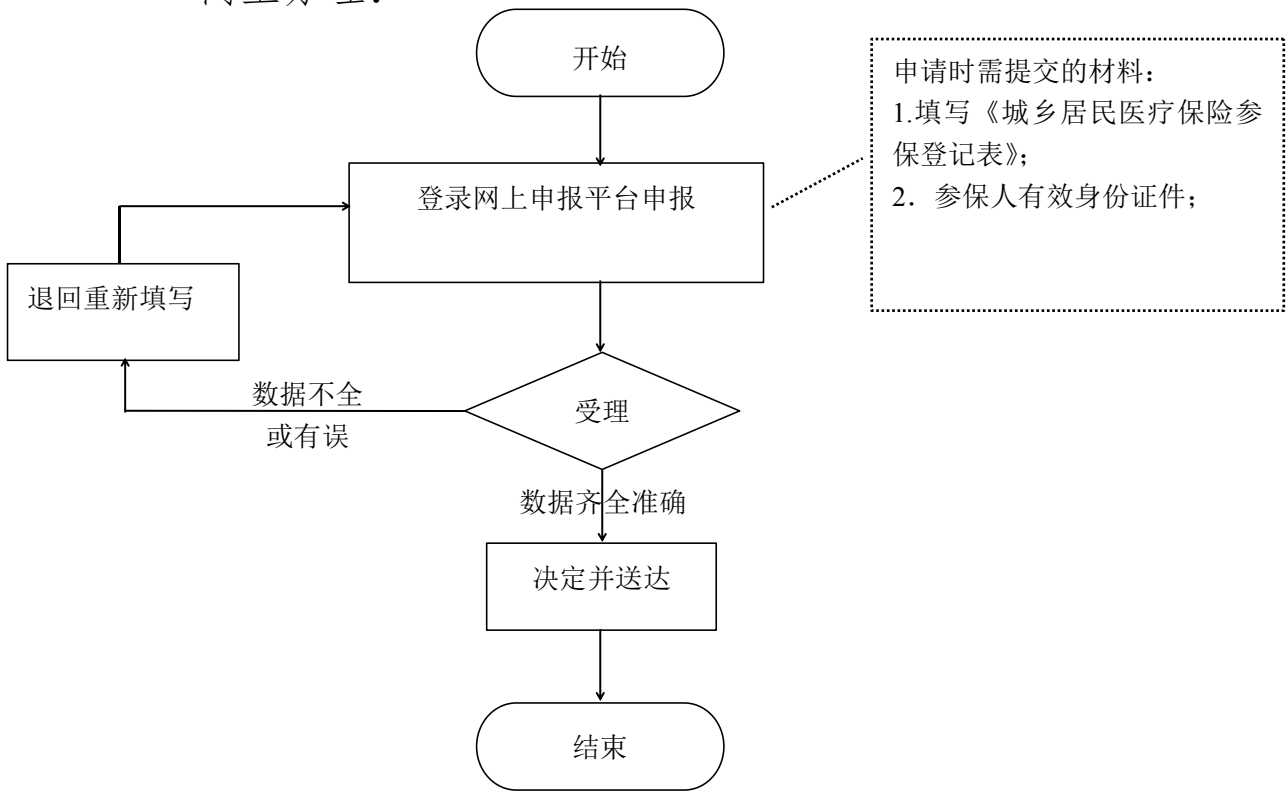
2. 参保人有效身份证件。

5.0.6 办理时限

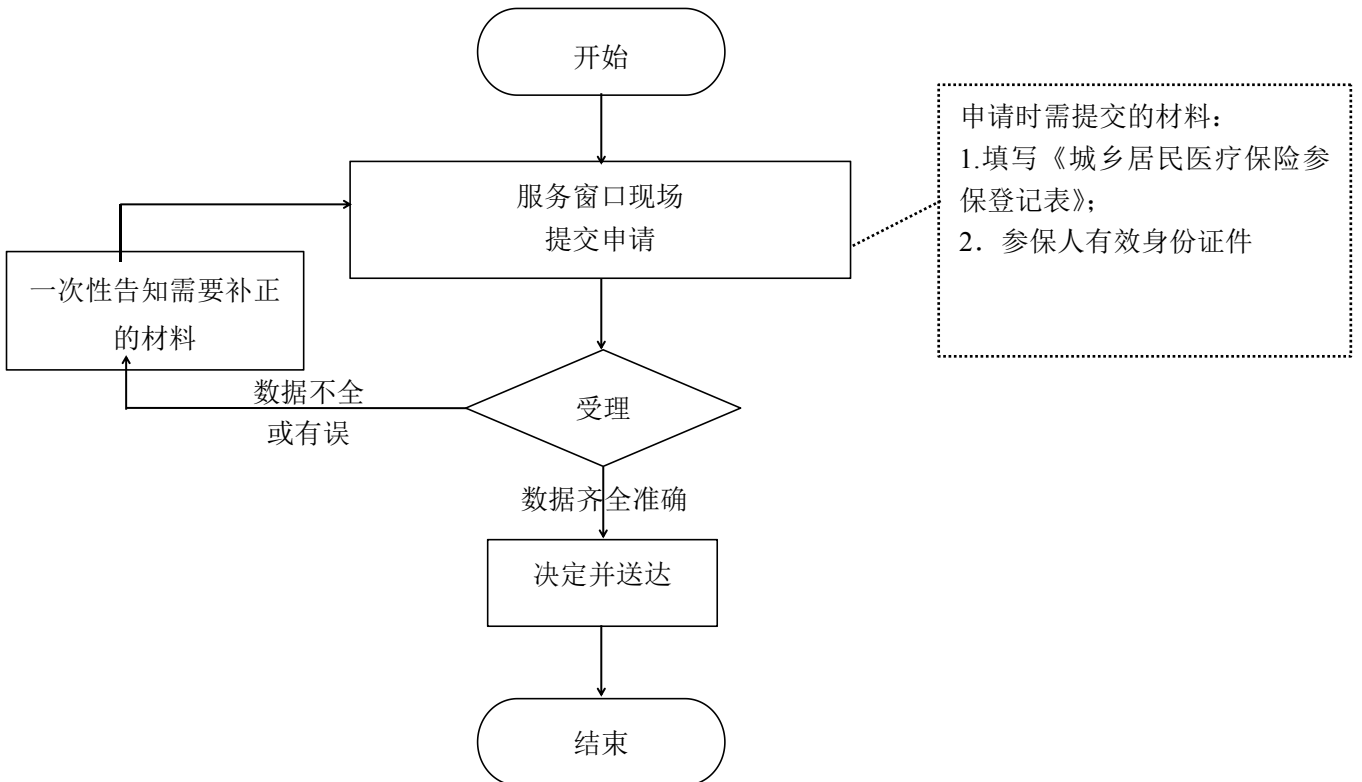
即时办结

5.0.7 业务流程图

网上办理：



现场办理：



6. 城乡居民参保信息变更登记

6.0.1 事项名称

城乡居民医疗保险参保人员信息变更登记

6.0.2 适用范围

已参保人员修改身份证号码、修改姓名、修改个人通讯地址、修改个人手机号码、特殊人员身份认定。

6.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

6.0.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

6.0.5 办理材料

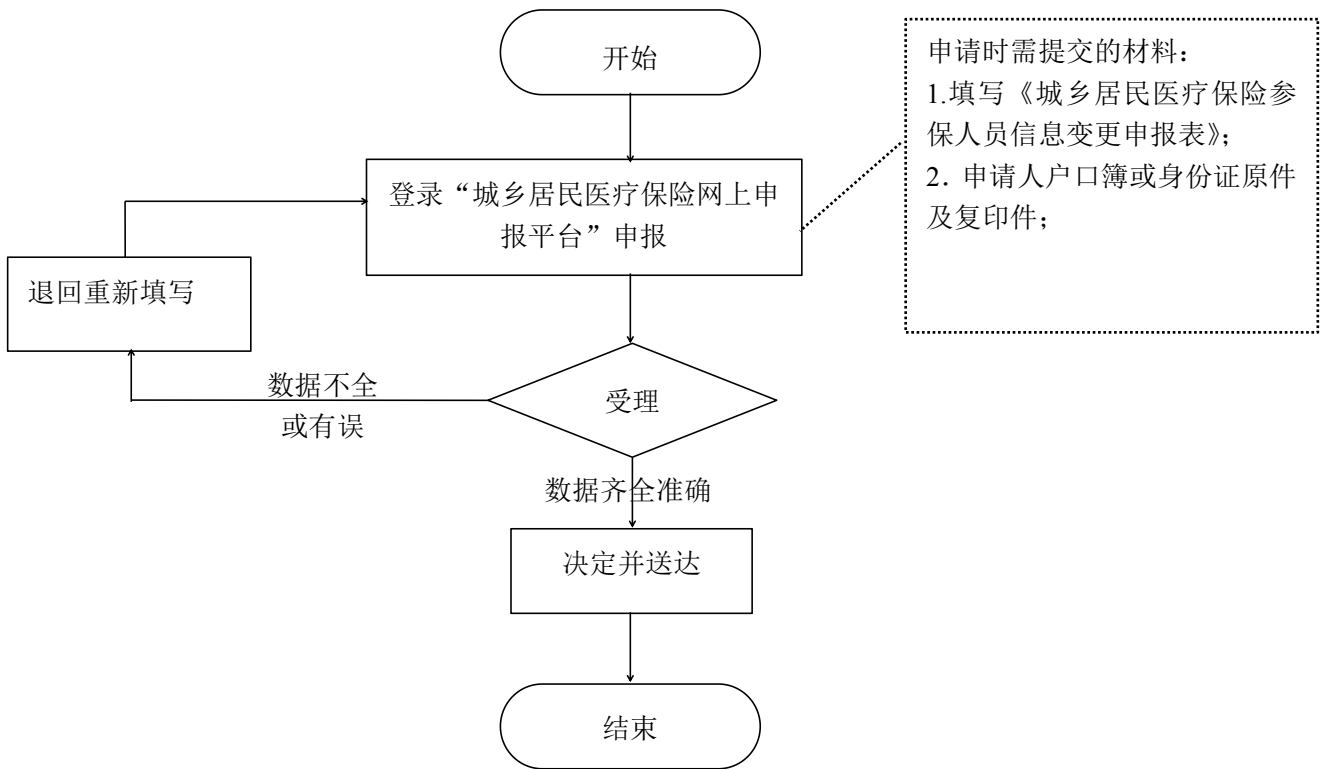
1. 填写《城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表》
2. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

6.0.6 办理时限

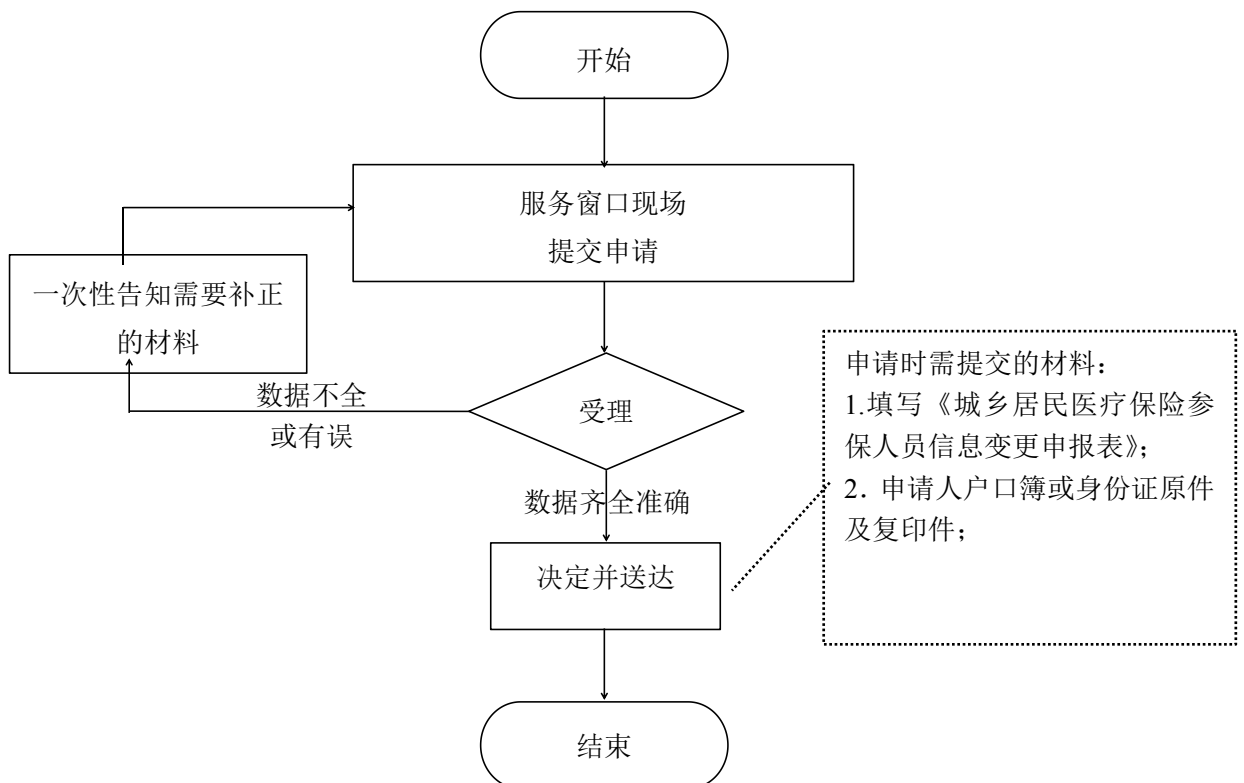
即时办结。

6.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



第二章 基本医疗保险参保信息查询和个人 账户一次性支取

7. 参保单位参保信息查询

7.0.1 事项名称

参保单位参保信息查询

7.0.2 适用范围

统筹区内的用人单位。

7.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

7.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

7.0.5 办理材料

统一社会信用代码证或介绍信

7.0.6 办理时限

即时办结。

7.0.7 业务流程

现场办：单位经办人员提供单位统一社会信用代码证或介绍信提交医保经办人员查询，并根据需要打印盖章的纸质证明材料。

网上办：用人单位经过认证后，在网上直接查询本单位信息。

8. 参保人员参保信息查询

8.0.1 事项名称

参保人员参保信息查询

8.0.2 适用范围

统筹区内的参保人员。

8.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

8.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

8.0.5 办理材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

8.0.6 办理时限

即时办结。

8.0.7 业务流程

现场办：参保人员携带本人医保电子凭证或有效身份证件或社保卡查询本人信息，并根据需要打印纸质证明材料。

网上办：参保人员经过认证后，在网上直接查询本人信息。

9. 参保人员个人账户一次性支取

9.0.1 事项名称

参保人员个人账户一次性支取

9.0.2 适用范围

参保人员医疗保险关系终止后个人账户余额一次性支付。

9.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

9.0.4 办理流程

申请—受理—办理—拨付—办结。

9.0.5 办理材料

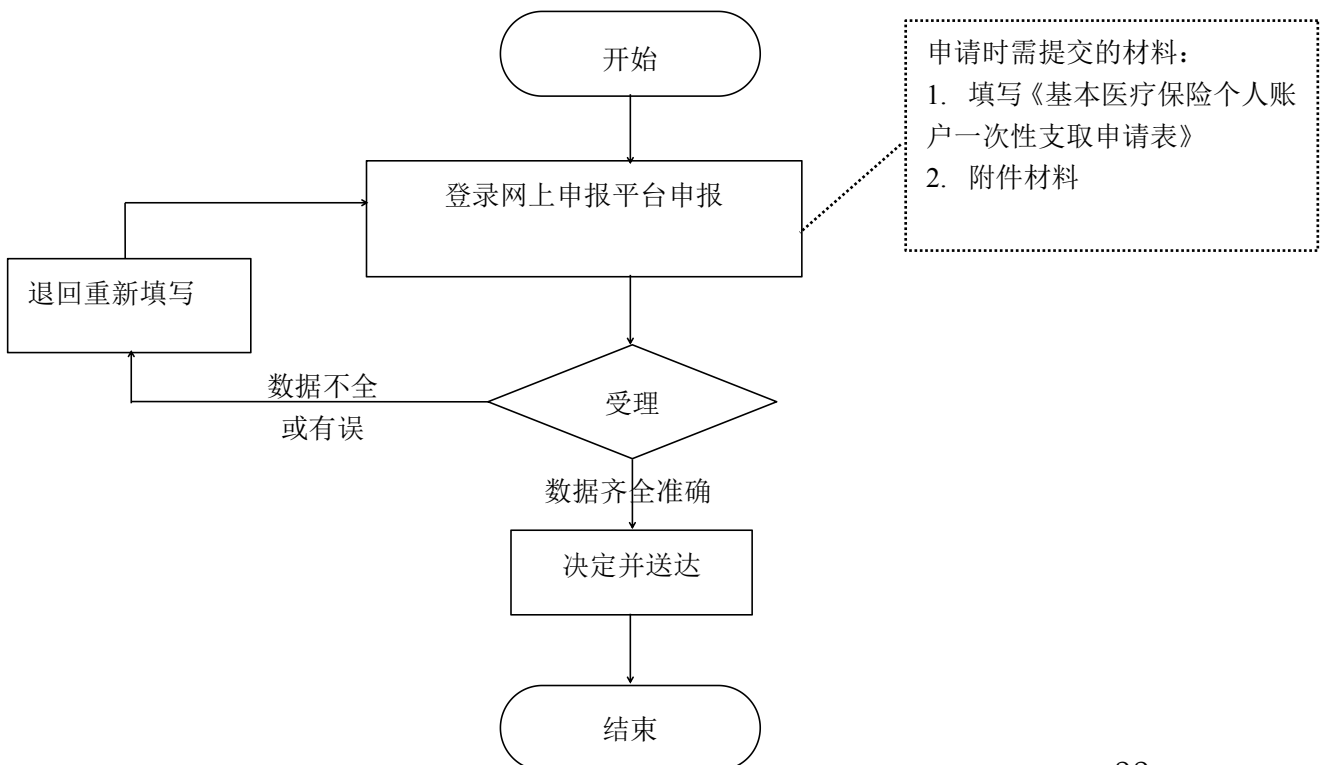
1. 《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》
2. 申请人有效身份证件复印件
3. ①因死亡一次性支取：提供死亡证明；继承人与被继承人的关系证明 ②因出国一次性支取：提供移民材料。

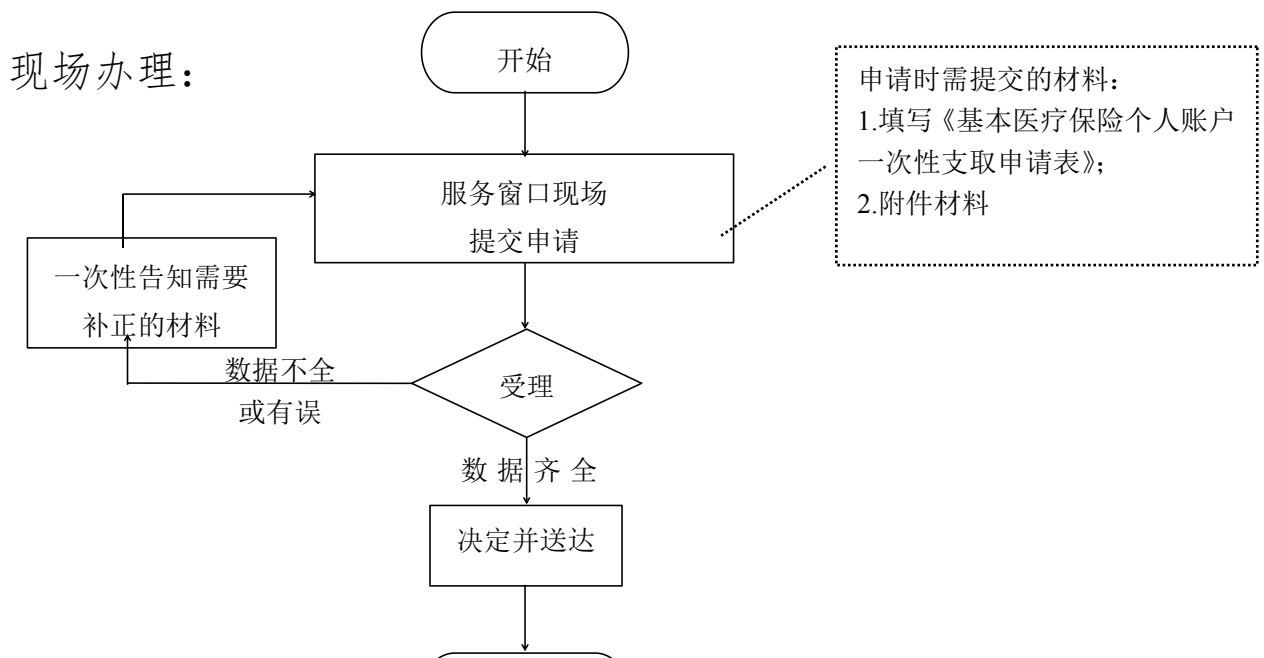
9.0.6 办理时限

即时受理，5个工作日内业务办结，业务办结后5个工作日内财务部门拨付资金转入申请人医保个人账户或银行账户。

9.0.7 办理流程图

网上办理：





第三章 基本医疗保险关系转移接续

10. 出具《参保凭证》

10.0.1 事项名称

出具《参保凭证》

10.0.2 适用范围

本标准适用于本统筹区参保人员打印《参保凭证》。

10.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

10.0.4 办理流程

申请—受理—办理—办结。

10.0.5 办理材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

10.0.6 办理时限

即时办结。

10.0.7 办理流程图

无

11. 转移接续手续办理

11.1 转出手续办理

11.1.1 事项名称

转出手续办理

11.1.2 适用范围

适用于参保人员基本医疗保险关系的转出。

11.1.3 办理渠道

经办机构自动办理。

11.1.4 办理流程

申请—受理—办理—拨付—办结。

11.1.5 办理材料

无

11.1.6 办理时限

跨省转移：转出地经办机构收到《联系函》后8个工作日内办理关系转出；关系转出后5个工作日内拨付资金至转入地经办机构。

省内转移：即时办结。

11.2 转入手续办理

11.2.1 事项名称

转入手续办理

11.2.2 适用范围

本标准适用于参保人员基本医疗保险关系的转入。

11.2.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

11.2.4 办理流程

申请—受理—办理—拨付—办结。

11.2.5 办理材料

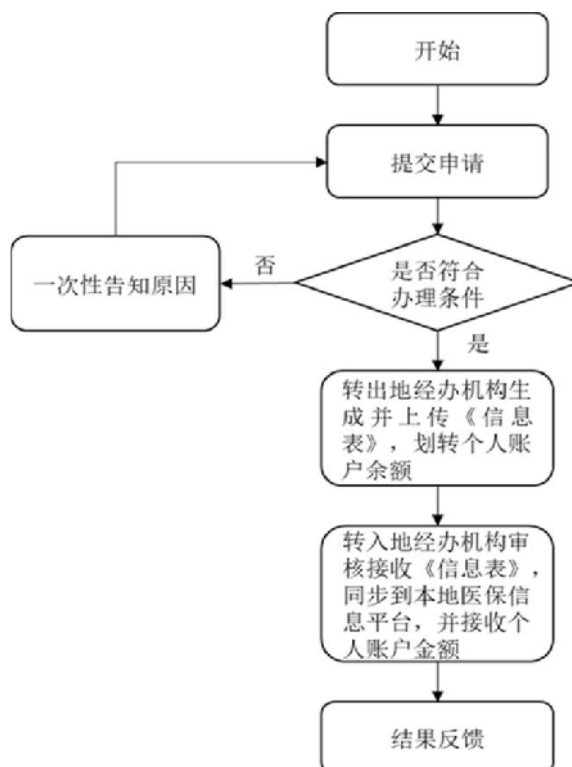
《基本医疗保险关系转移接续申请表》，

11.2.6 办理时限

跨省转移：即时受理，转入地经办机构5个工作日内发起转移申请，转入地经办机构收到转移信息后5个工作日内办理关系转入，收到转移资金后5个工作日内拨付资金至转移人员医保个人账户。

省内转移：即时办结。

11.2.7 办理流程图



第四章 基本医疗保险参保人员 异地就医备案

12. 异地安置退休人员备案

12.0.1 事项名称

异地安置退休人员备案

12.0.2 适用范围

适用于退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员

12.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

12.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

12.0.5 办理材料

1. 医保电子凭证或社保卡及户口本首页、本人常住人口登记卡等异地安置认定材料；

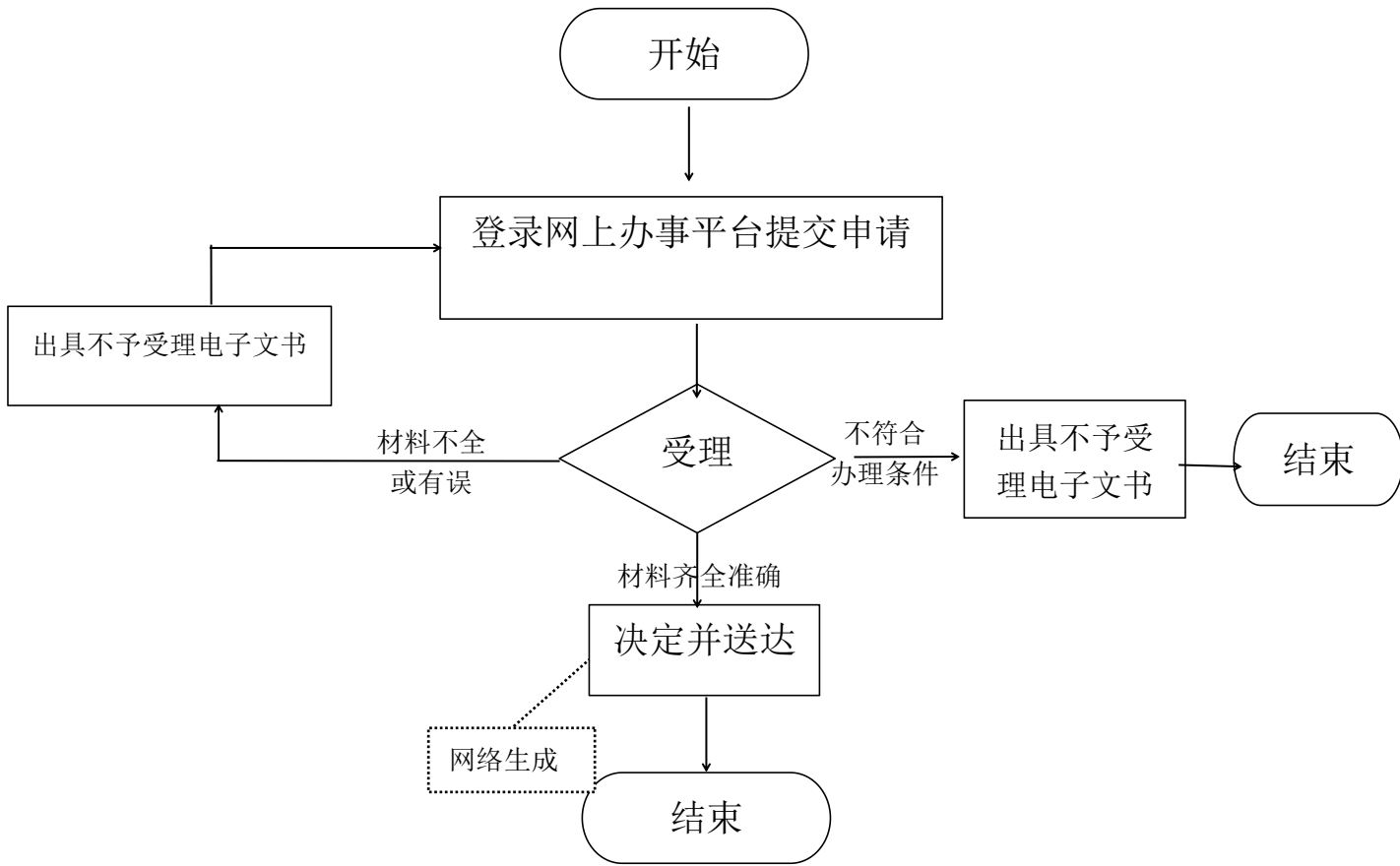
2. 《异地就医登记备案表》；未能提供异地安置认定材料的，可提供个人承诺书替代。

12.0.6 办理时限

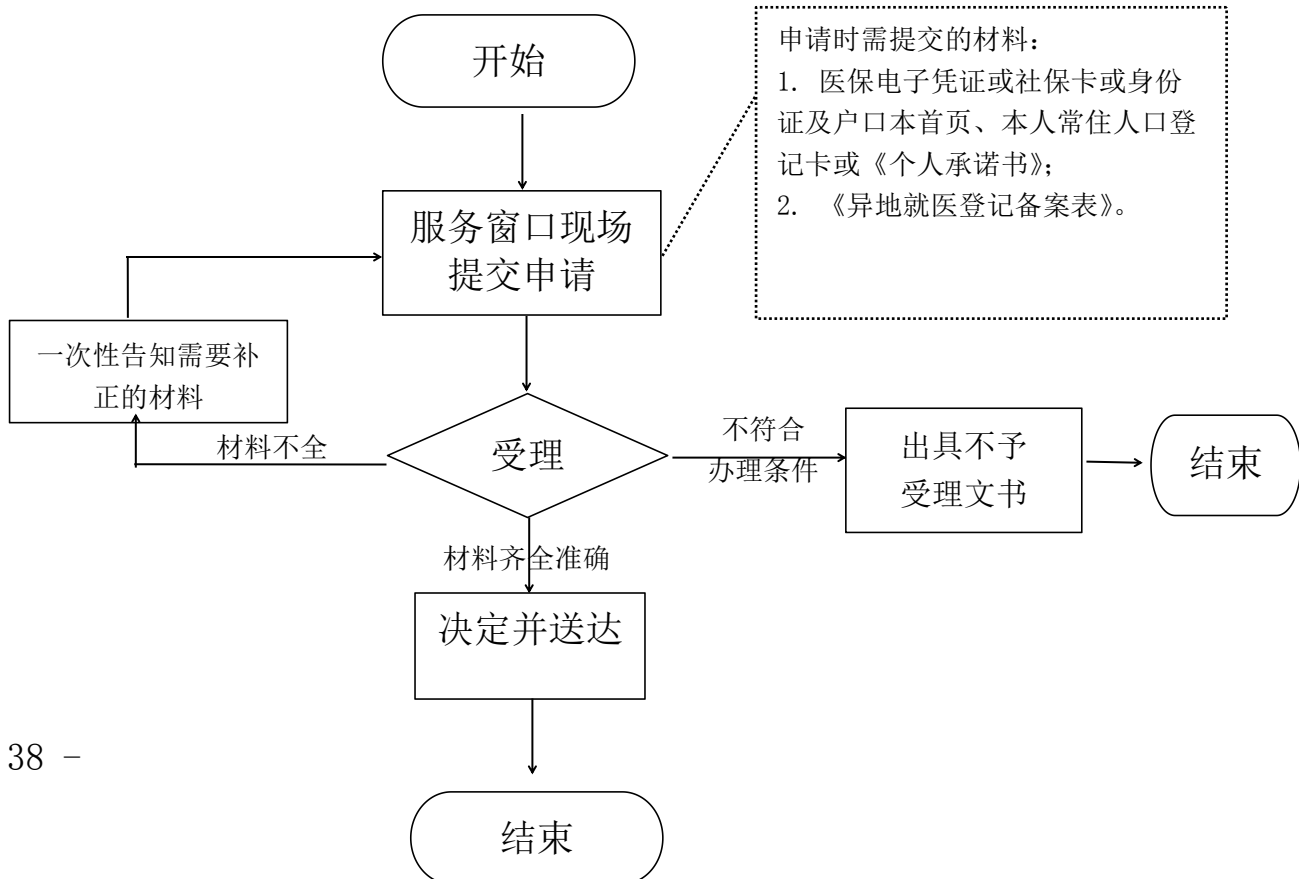
即时办结。

12.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



13. 异地长期居住人员备案

13.0.1 事项名称

异地长期居住人员备案

13.0.2 适用范围

适用于退休后在异地居住生活且符合参保地规定的人员，如：随子女居住，帮子女照顾小孩的老年人。

13.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

13.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

13.0.5 办理材料

1. 医保电子凭证或社保卡或身份证及居住证等长期居住认定材料；

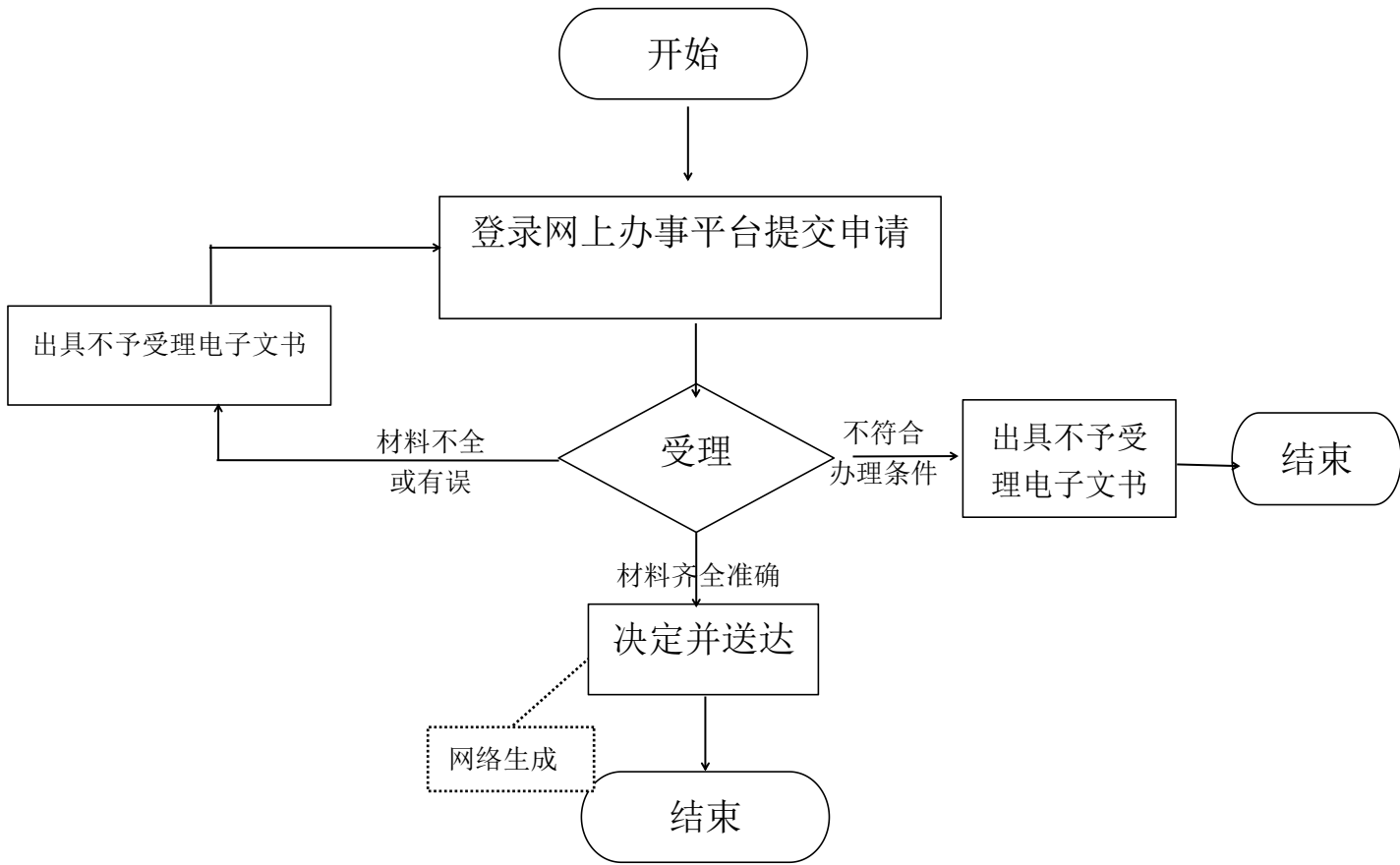
2. 《异地就医登记备案表》；未能提供长期居住认定材料的，可提供个人承诺书替代。

13.0.6 办理时限

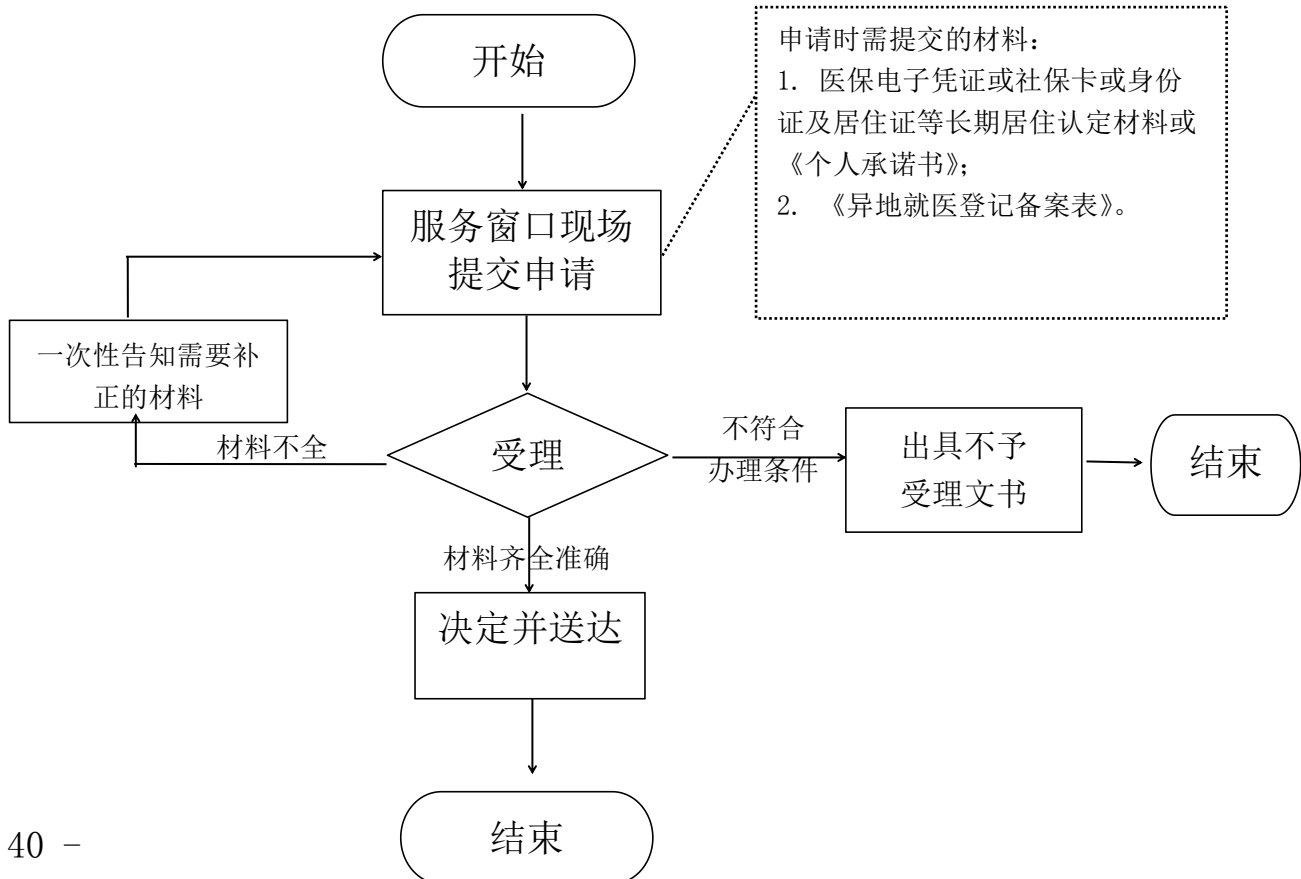
即时办结。

13.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



14. 常驻异地工作人员备案

14.0.1 事项名称

常驻异地工作人员备案

14.0.2 适用范围

适用于用人单位派驻异地工作，且符合参保地规定的人员。

14.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

14.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

14.0.5 办理材料

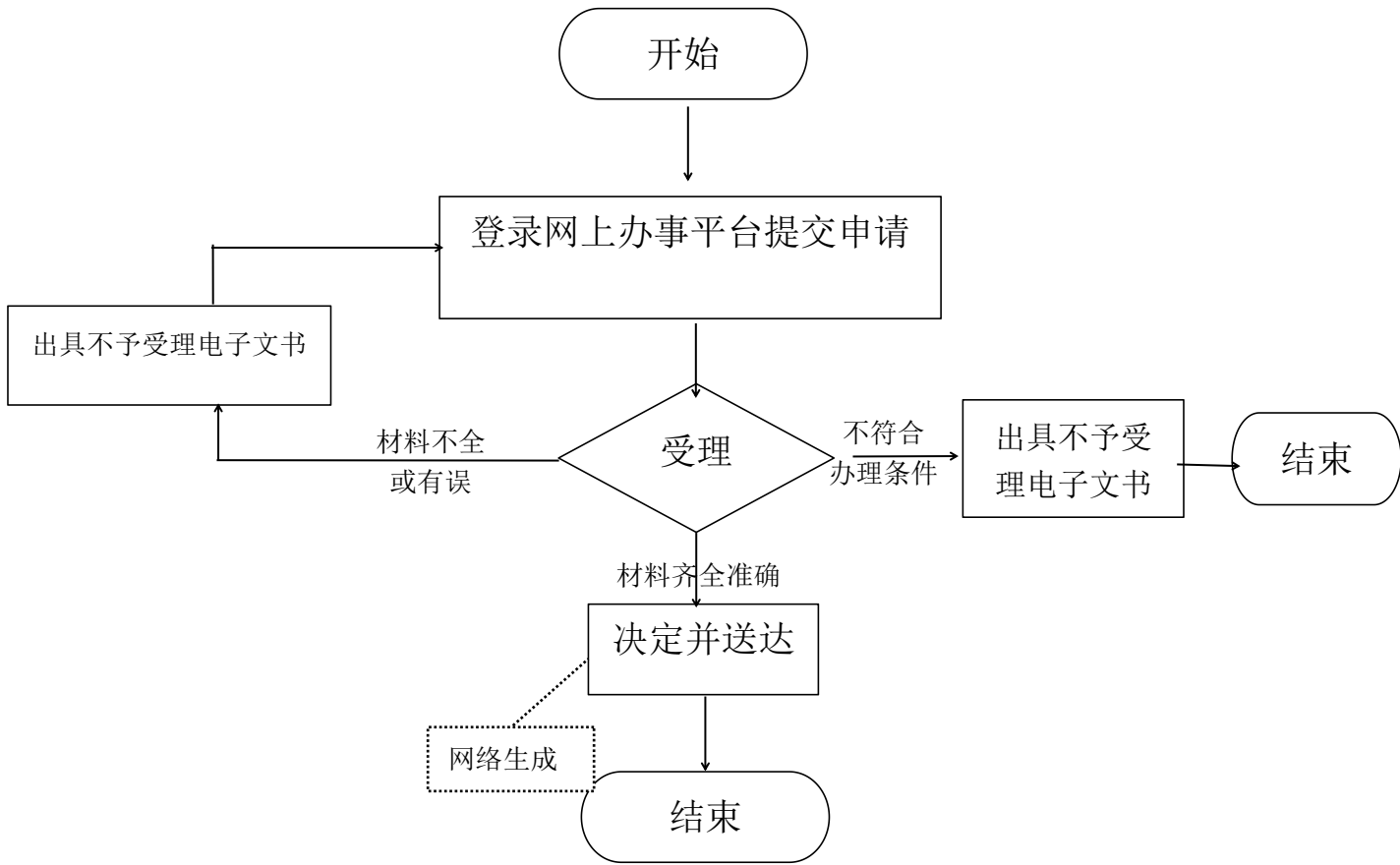
1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；
2. 《异地就医登记备案表》；
3. 任职单位人事部门派驻异地工作的证明材料或承诺书。

14.0.6 办理时限

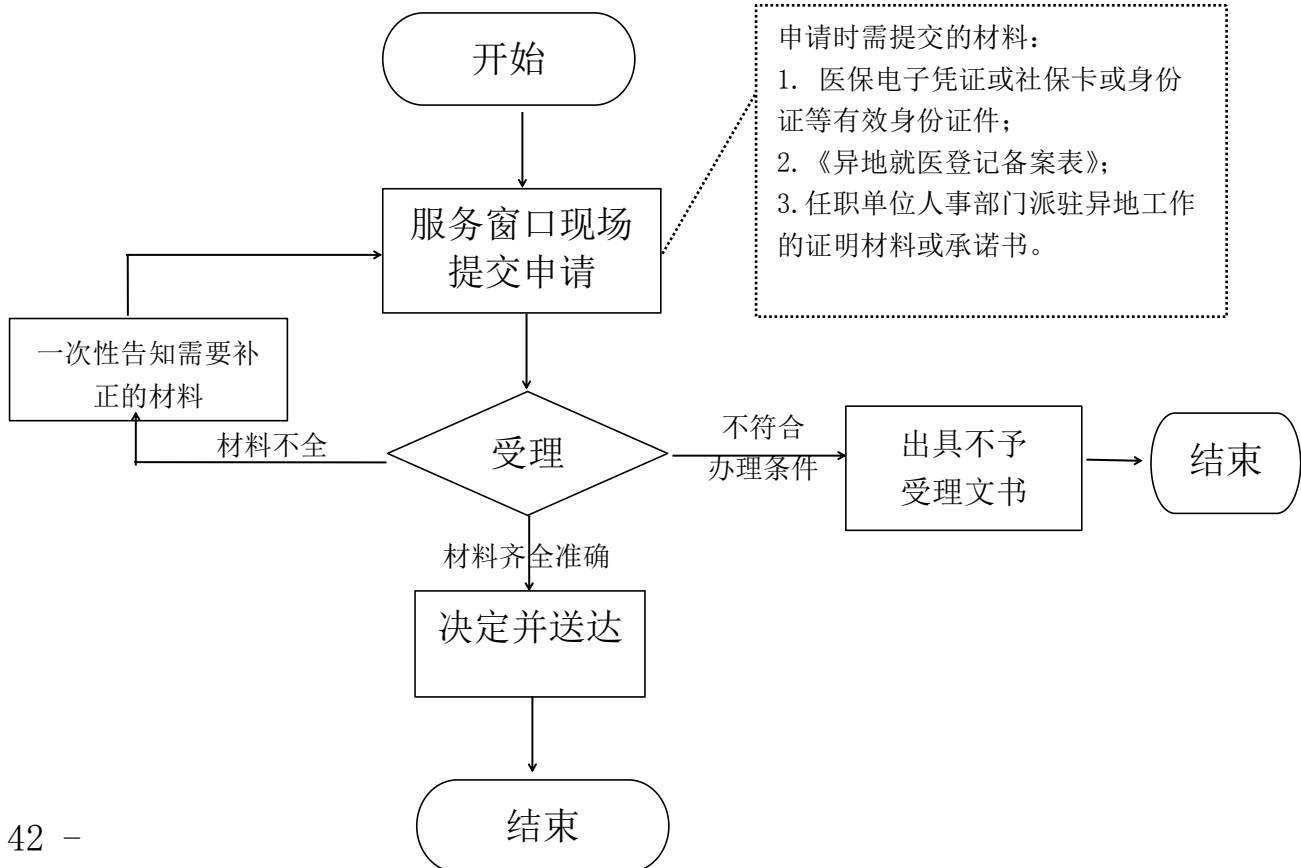
即时办结。

14.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



15. 异地转诊人员备案

15.0.1 事项名称

异地转诊人员备案

15.0.2 适用范围

适用于参保人因本统筹区医疗条件所限，经本统筹区最高等级综合性医院或者与疾病有关的专科医院诊断，建议转往统筹区外医保定点医疗机构就诊，且所转入医疗机构疾病相关专科诊疗水平需高于转出医疗机构。

15.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

15.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

15.0.5 办理材料

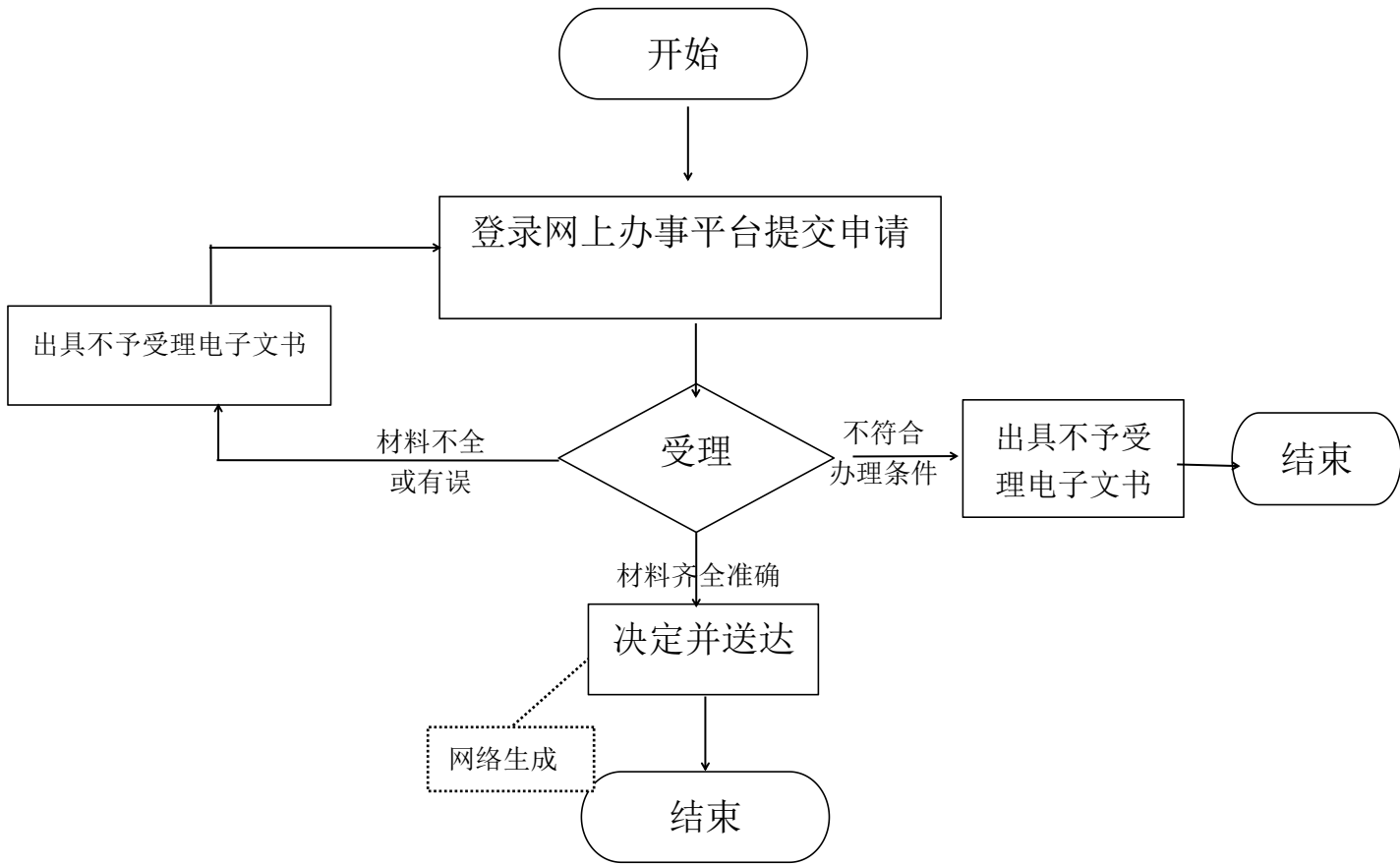
1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；
2. 《异地就医登记备案表》；
3. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院材料。

15.0.6 办理时限

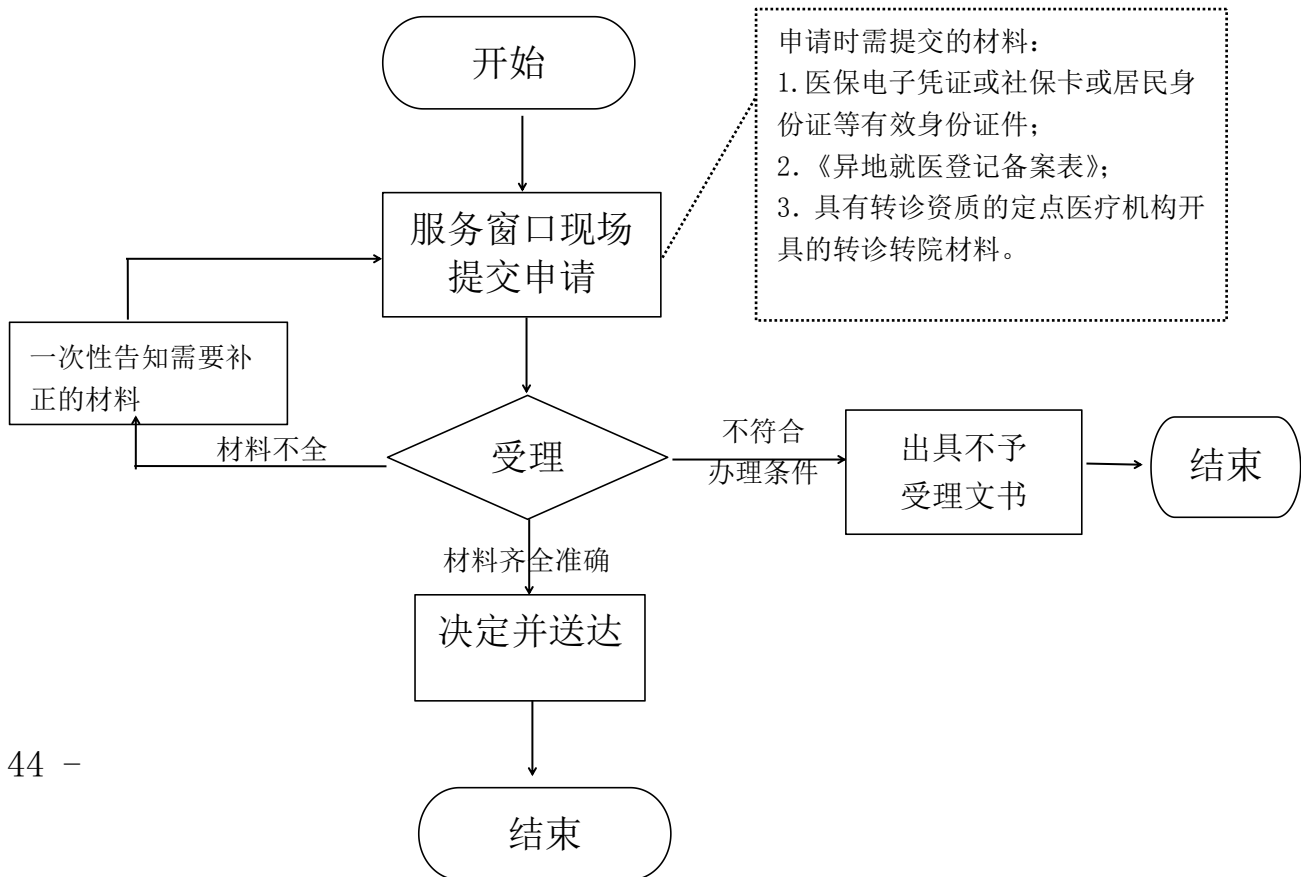
即时办结。

15.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



16. 其他跨省临时外出就医人员备案

16.0.1 事项名称

其他跨省临时外出就医人员备案

16.0.2 适用范围

适用于参保人因外出工作、旅游等原因异地急诊抢救以及其他类型的跨省临时外出就医人员。

16.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

16.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

16.0.5 办理材料

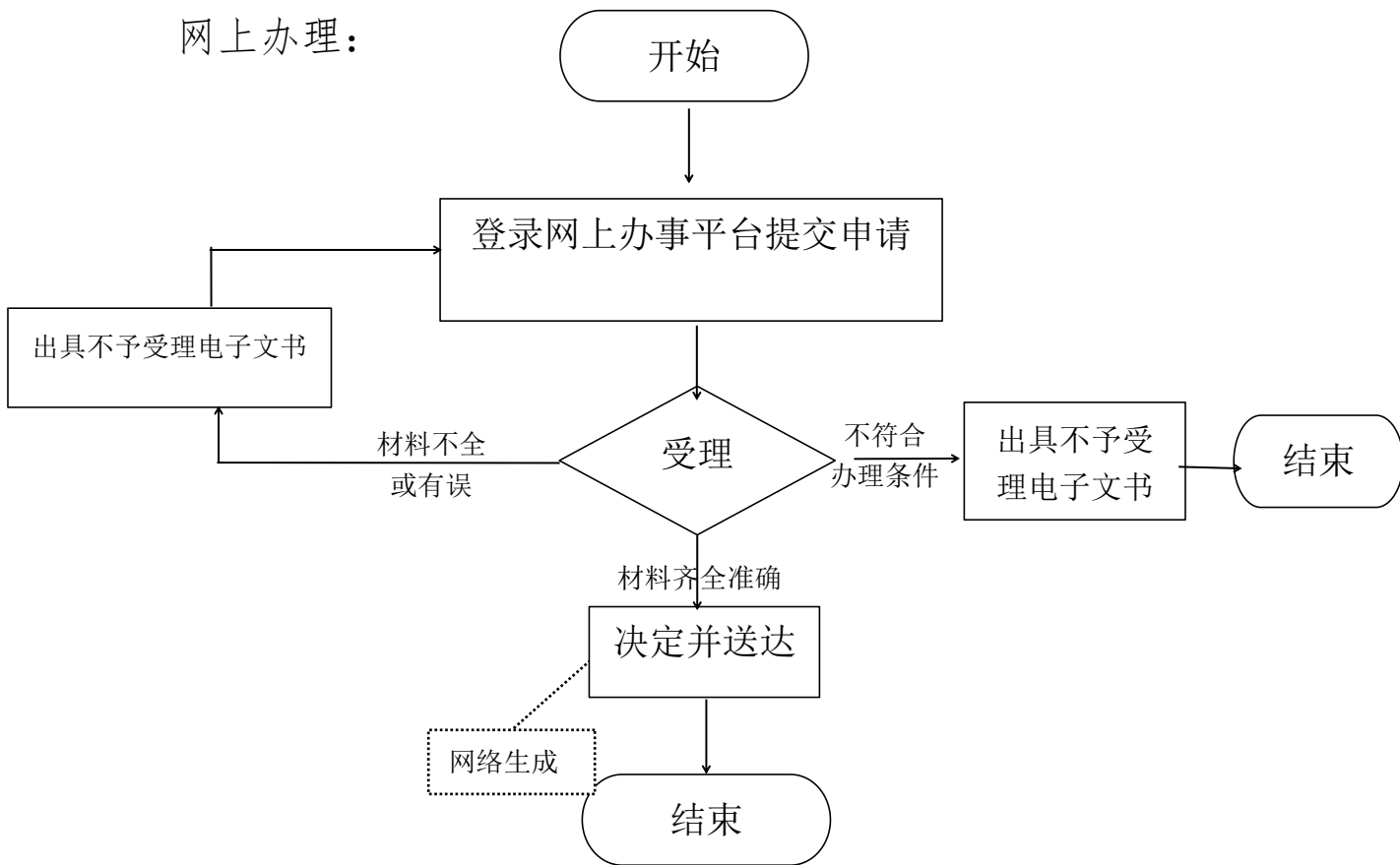
1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件；
2. 《异地就医登记备案表》；

16.0.6 办理时限

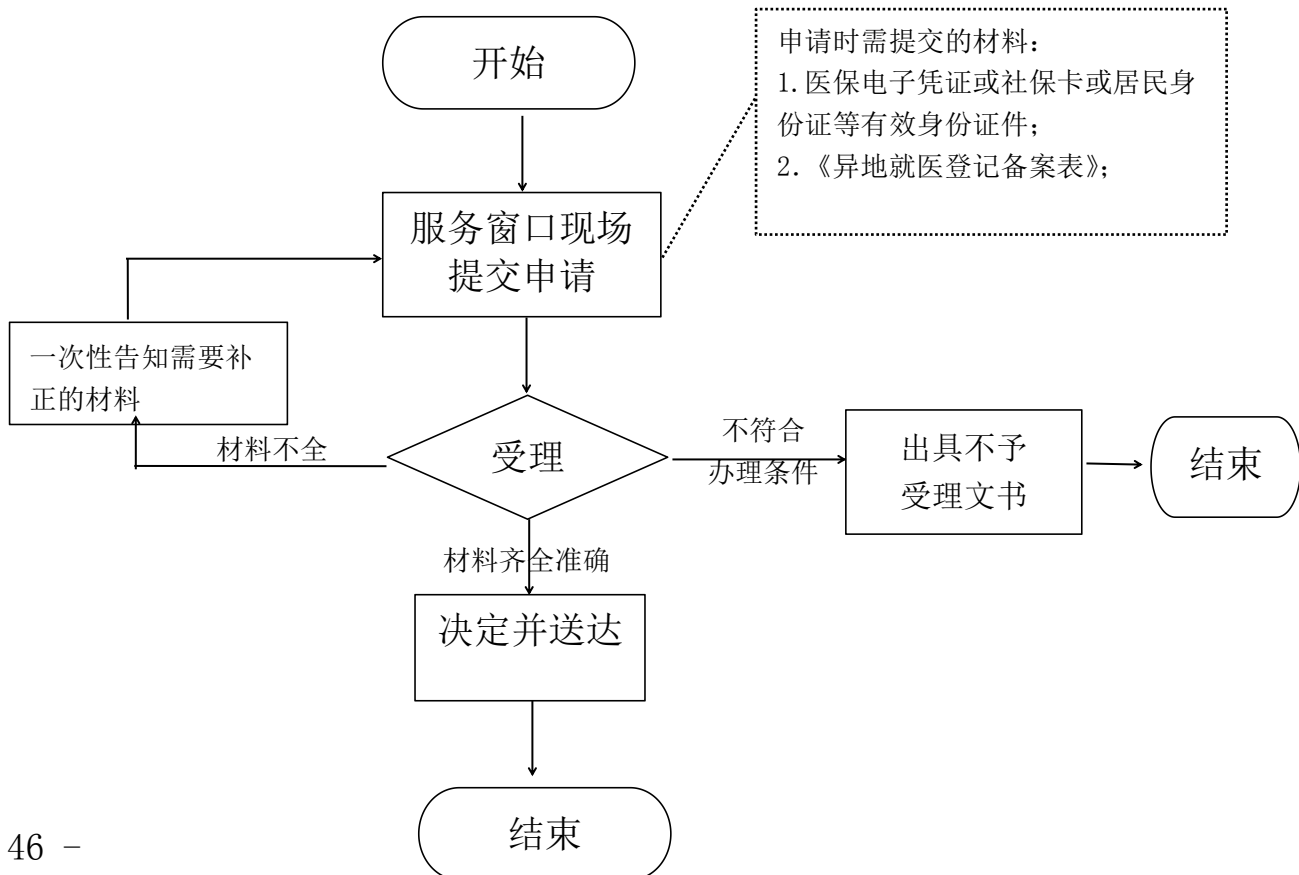
即时办结。

16.0.7 办理流程图

网上办理：



现场办理：



第五章 基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

17. 基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

17.0.1 事项名称

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

17.0.2 适用范围

基本医疗保险参保人员申请享受门诊慢特病病种待遇

17.0.3 办理渠道

现场办理（含医保服务站办理等），网上办理。

17.0.4 办理流程

申请—受理—办结。

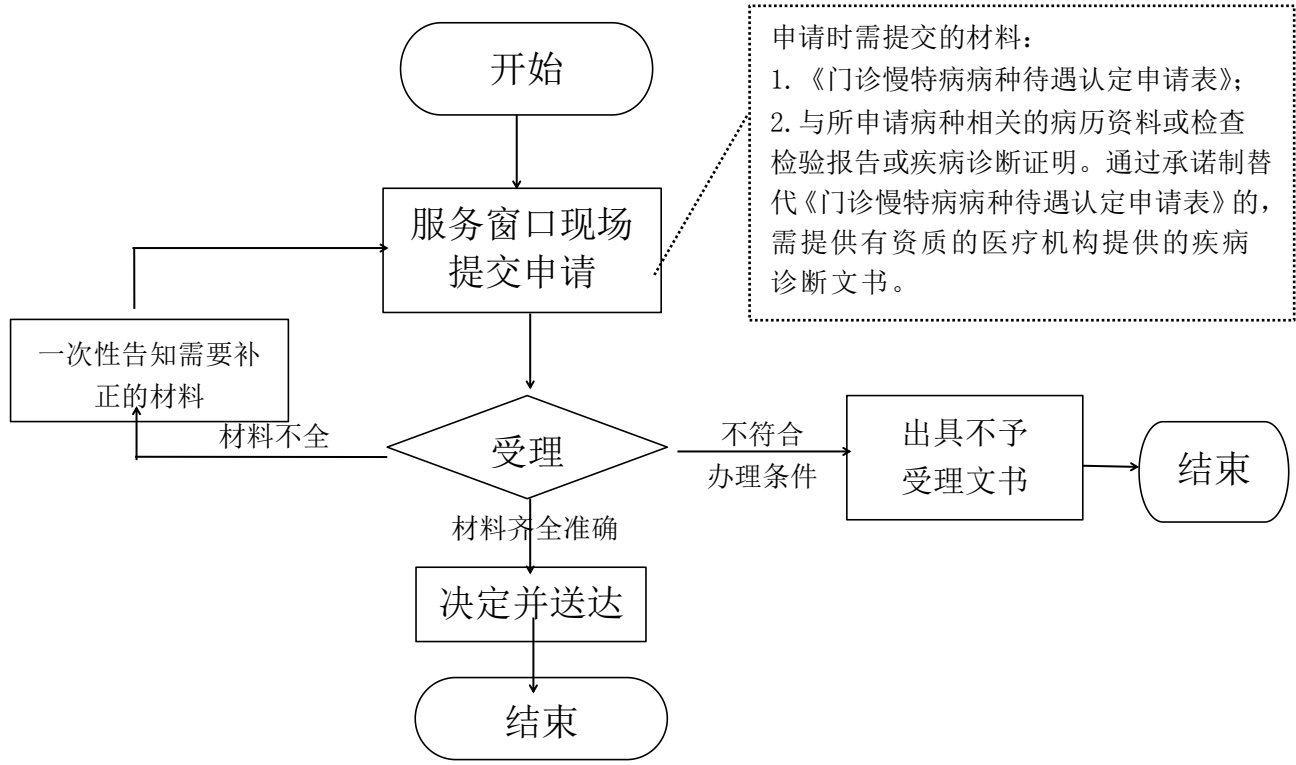
17.0.5 办理材料

1. 《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；
2. 与所申请病种相关的病历资料或检查检验报告或疾病诊断证明。通过承诺制替代《门诊慢特病病种待遇认定申请表》的，需提供有资质的医疗机构提供的疾病诊断文书。

17.0.6 办理时限

即时办结

17.0.7 办理流程图



第六章 医疗保障参保人员医疗费用手工 (零星) 报销

18. 门诊费用报销与 19. 住院费用报销办事指南进行合并

18/19.0.1 事项名称

门诊费用报销/住院费用报销

18/19.0.2 适用范围

医保经办机构按规定支付参保人员提交的非即时结算的医疗费用。

18/19.0.3 办理渠道

现场办理；邮寄办理。

18/19.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

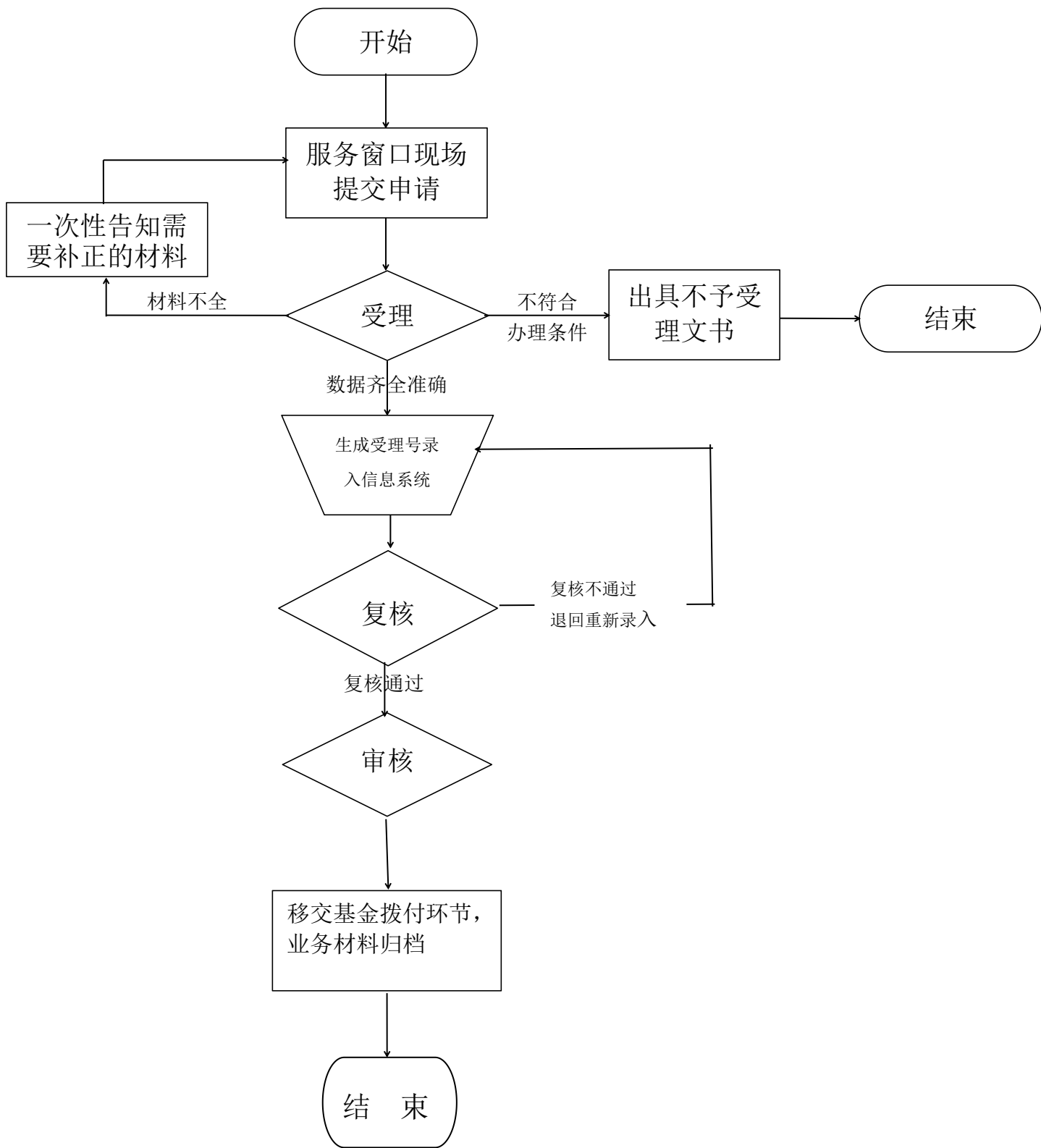
18/19.0.5 办理材料

1. 费用报销申请表；
2. 医疗费用有效收费票据（含电子票据）；
3. 医疗费用清单（含电子清单）；
4. 住院报销需提供出院小结或诊断证明，门诊报销需提供处方底方或门诊病历；
5. 非即时结算个人承诺材料。

18/19.0.6 办理时限

即时受理，30个工作日内办结。

18/19.0.7 经办流程图



第七章 生育保险待遇核准支付

本章序言：注意事项

1. 本章所列第 20、21、22、23 四个事项，可合并支付的一次性提供材料；
2. 本章节所指的“病历资料”需标明生育信息或预产期，包括出院小结、预产期证明等，请根据怀孕妊娠情况提供相应的材料；
3. 可通过信息共享渠道获取病历资料的，或线上提交电子版材料的，可无需提供纸质版材料；
4. 办理材料里的《男职工未就业配偶承诺书》，仅在申领男职工未就业配偶生育医疗费用时填写；
5. 参保人或代办人需提供报销人的银行卡信息，包括银行账号、户名、开户支行名称。
6. 本章节*表示地方可根据当地医保政策决定是否参照

20. 产前检查费支付

20.0.1 事项名称

产前检查费支付

20.0.2 适用范围

符合申领条件的生育保险参保女职工(*男职工未就业配偶)因特殊情况未能联网结算的的产前检查费用的零星报销。

20.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

20.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

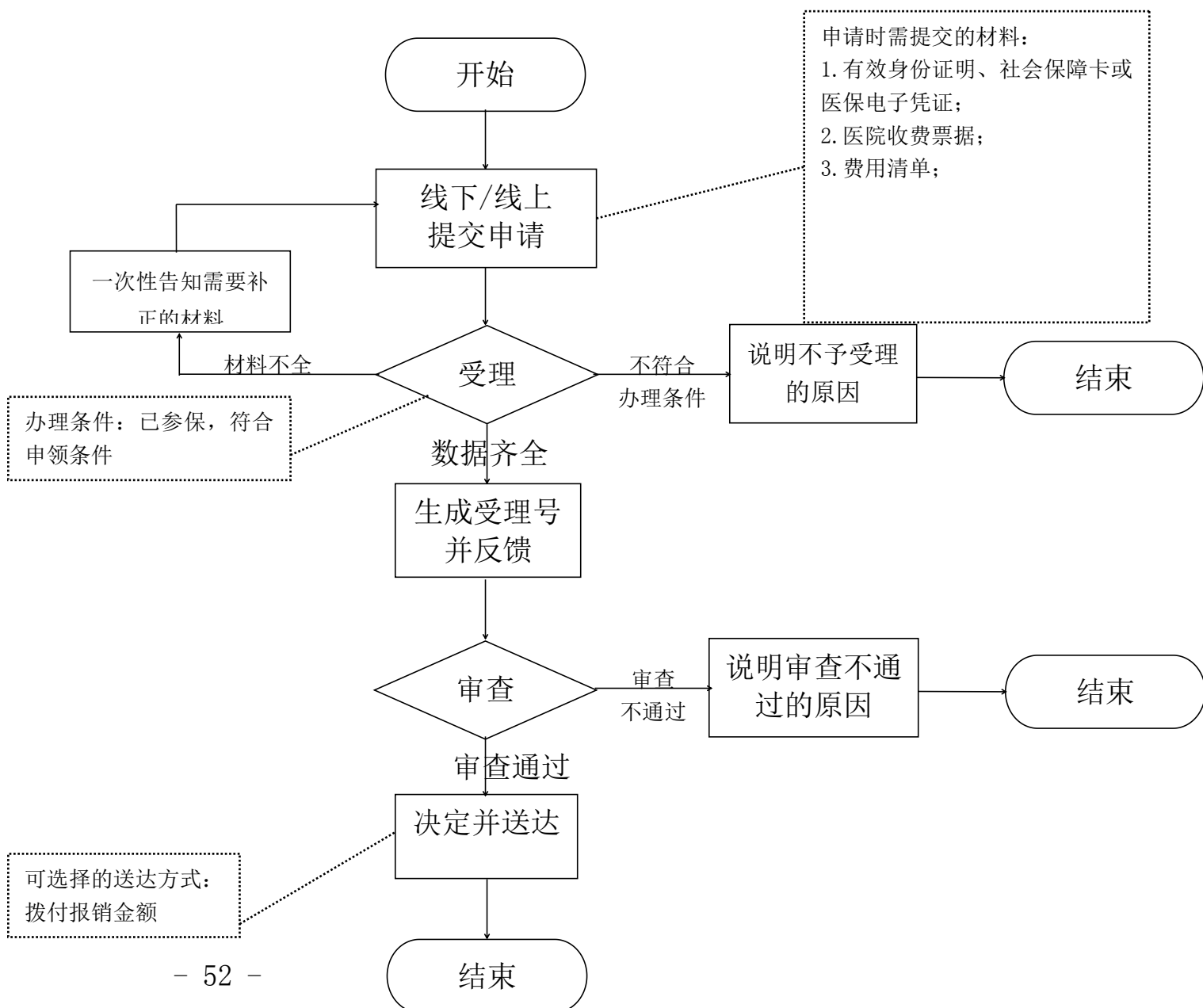
20.0.5 办理材料

1. 有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证
2. 医院收费票据
3. 费用清单
4. 银行账户信息
5. *男职工未就业配偶承诺书

20.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

20.0.7 经办流程图



21. 生育医疗费支付

21.0.1 事项名称

生育医疗费支付

21.0.2 适用范围

符合申领条件的生育保险参保女职工、男职工的未就业配偶，因特殊情况未能联网结算生育医疗费，申请生育医疗费手工（零星）报销。

21.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

21.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

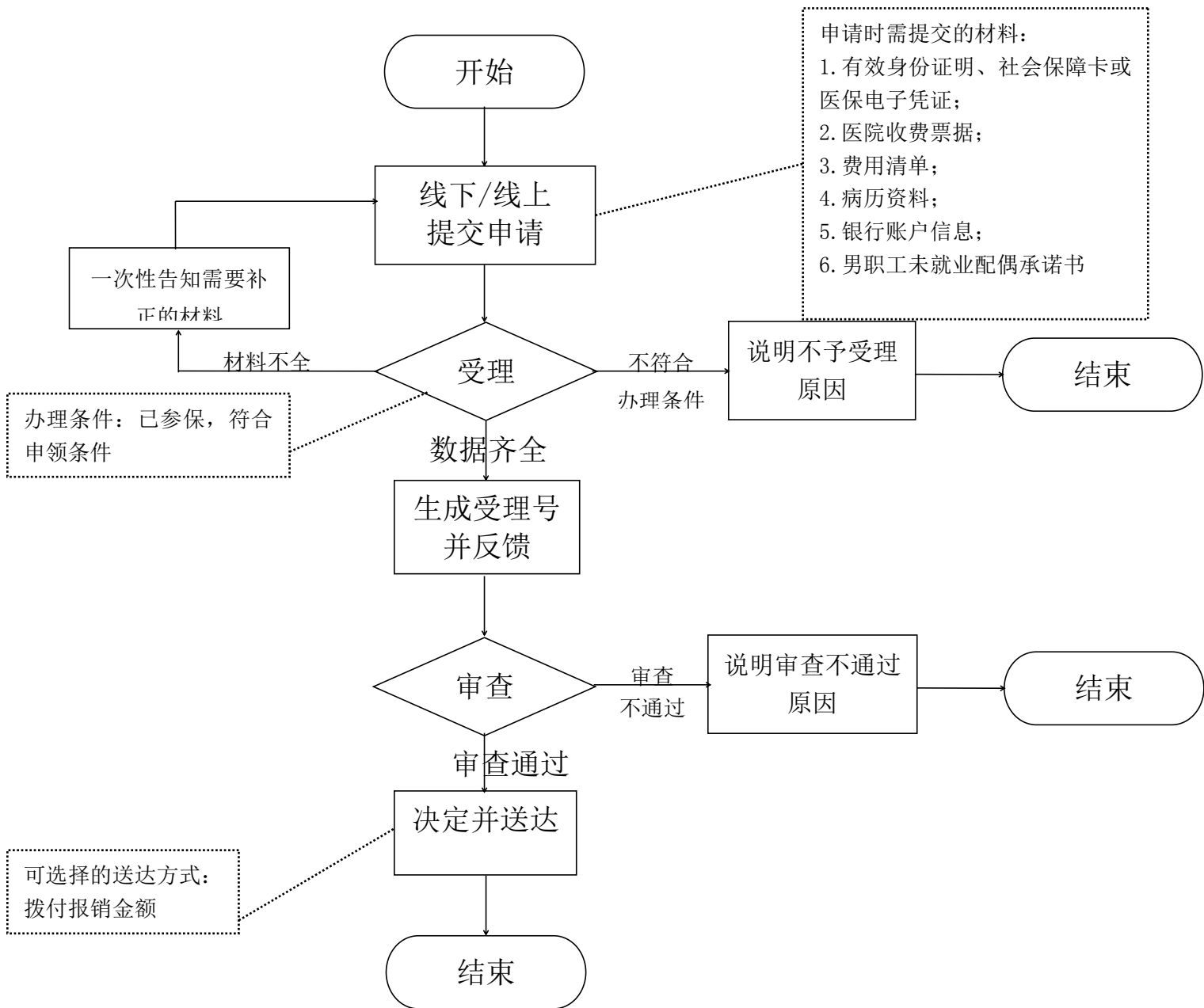
21.0.5 办理材料

1. 有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证
2. 医院收费票据
3. 费用清单
4. 病历资料
5. 银行账户信息
6. 男职工未就业配偶承诺书

21.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

21.0.7 经办流程图



22. 计划生育医疗费支付

22.0.1 事项名称

计划生育医疗费支付

22.0.2 适用范围

符合享申领条件的生育保险参保职工未能联网结算的计划生育医疗费用，申请计划生育医疗费手工（零星）报销。

22.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理

22.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

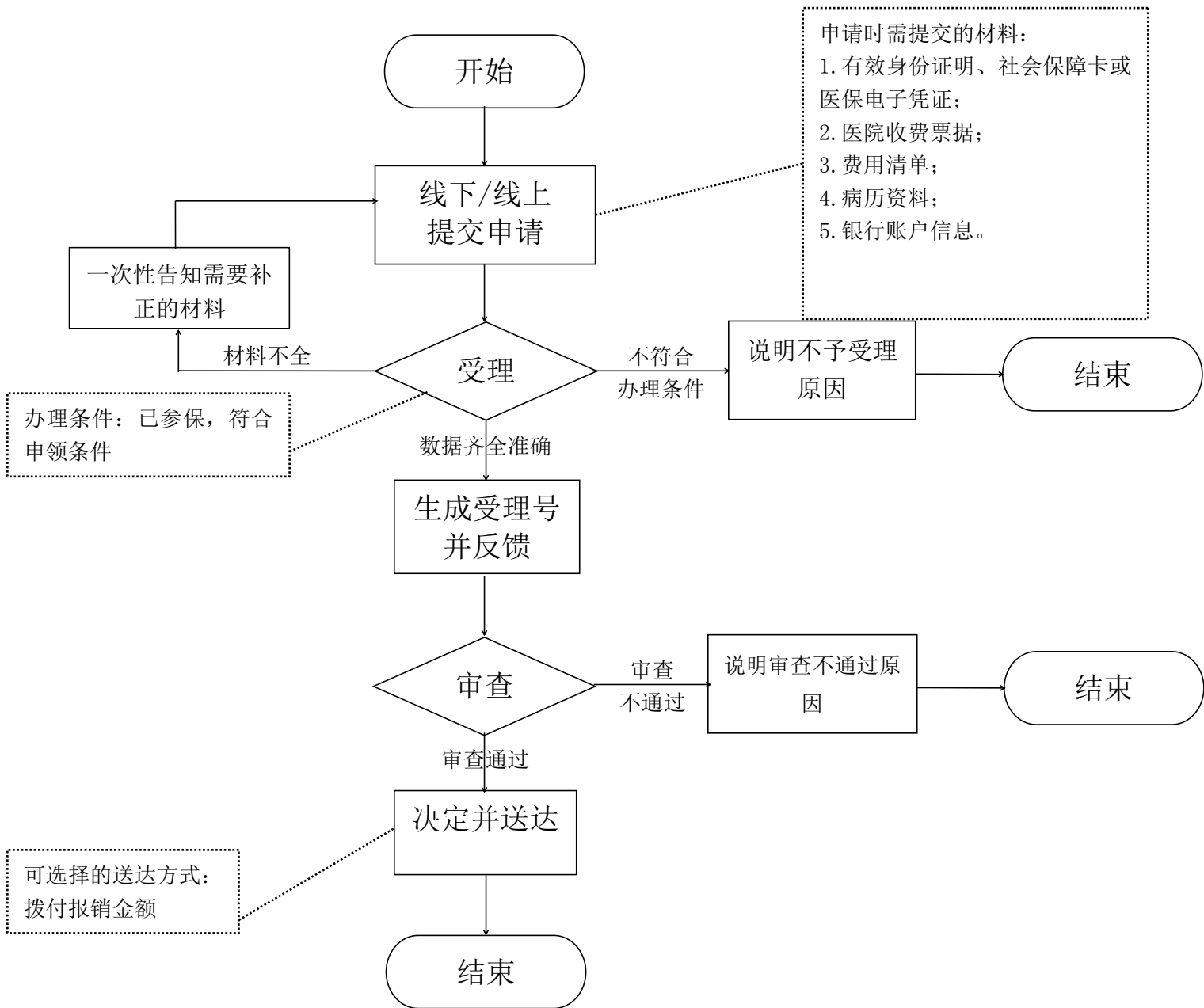
22.0.5 办理材料

1. 有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证
2. 医院收费票据
3. 费用清单
4. 病历资料
5. 银行账户信息

22.0.6 办理时限

即时受理，20个工作日内办结。

22.0.7 经办流程图



23. 生育津贴支付

23.0.1 事项名称

生育津贴支付

23.0.2 适用范围

符合申领条件的生育保险参保女职工的生育津贴申领支付。

23.0.3 办理渠道

现场办理、网上办理。

23.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

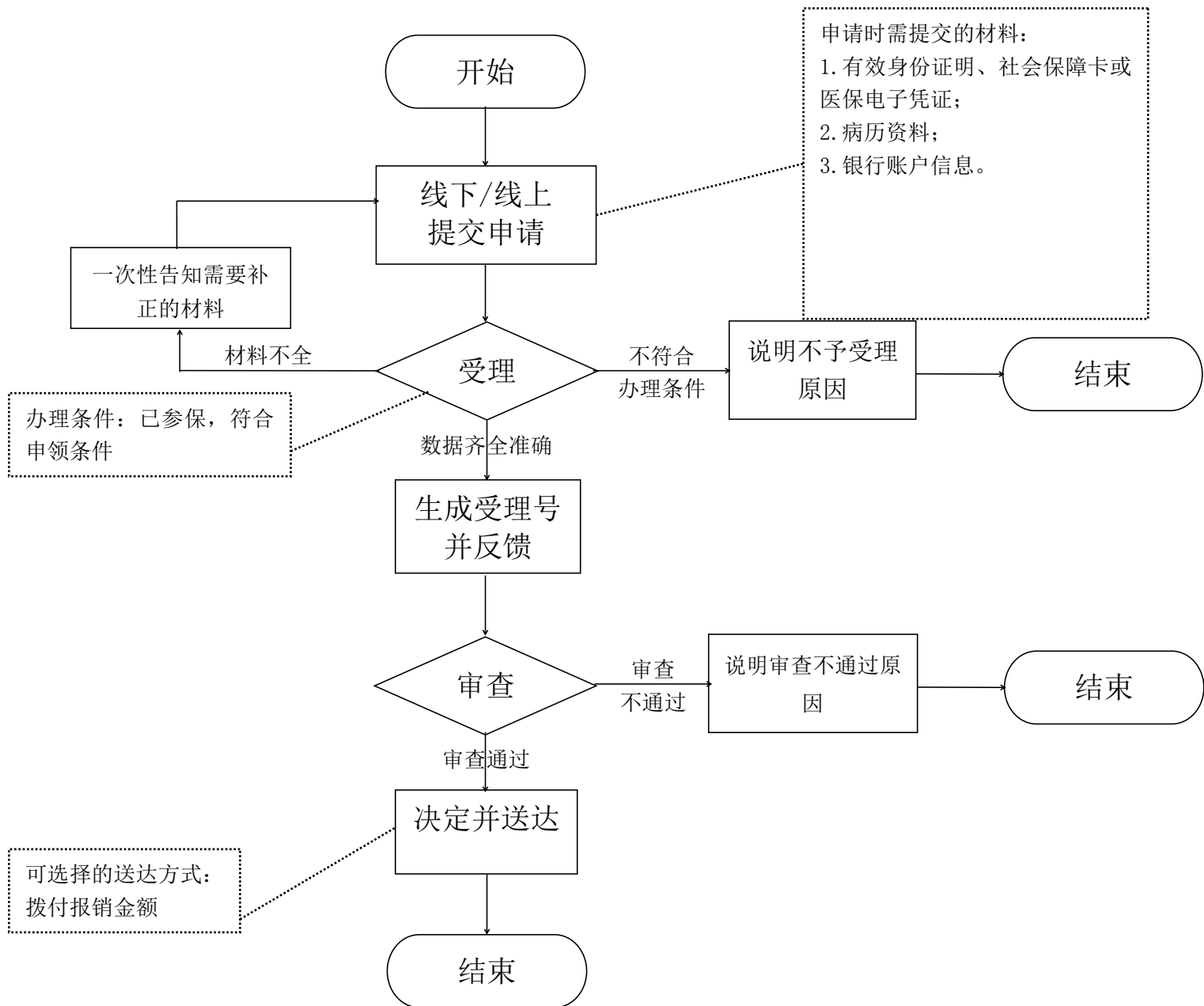
23.0.5 办理材料

1. 有效身份证件、社会保障卡或医保电子凭证
2. 病历资料
3. 银行账户信息

23.0.6 办理时限

窗口——即时受理；办理——20个工作日内办结。

23.0.7 经办流程图



第八章 医疗救助对象待遇核准支付

24. 符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

24.0.1 事项名称

符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

24.0.2 适用范围

经认定符合《社会救助暂行办法》及有关文件中规定的最低生活保障家庭成员、特困供养人员、返贫致贫人口、县级以上人民政府规定的其他特殊困难人员以及根据实际情况制定的符合资助条件的救助对象，参加城乡居民基本医疗保险的个人缴费部分由政府给予定额或者全额补贴。已由相关主管部门确定的救助对象，医疗保障经办机构根据相关部门确定的资助标准等信息在系统中为其进行标记，相关缴费补贴按程序划拨；因特殊原因救助对象已经全额缴纳个人缴费部分的，可申请对个人缴费补贴部分予以返回。

24.0.3 办理渠道

经办机构自动办理。

24.0.4 办理流程

数据共享—办理—申请财政补助—办结。

24.0.5 办理材料

第三方机构提供的医疗救助对象名册或变动情况名单。

24.0.6 办理时限

获取共享数据后3个工作日内完成登记，每年固定时间统一申请财政补助。

24.0.7 办理流程图

无

25. 医疗救助对象手工（零星）报销

25.0.1 事项名称

医疗救助对象手工（零星）报销

25.0.2 适用范围

已办理医疗救助对象登记人员及符合救助条件人员

25.0.3 办理渠道

现场办理。

25.0.4 办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结。

25.0.5 办理材料

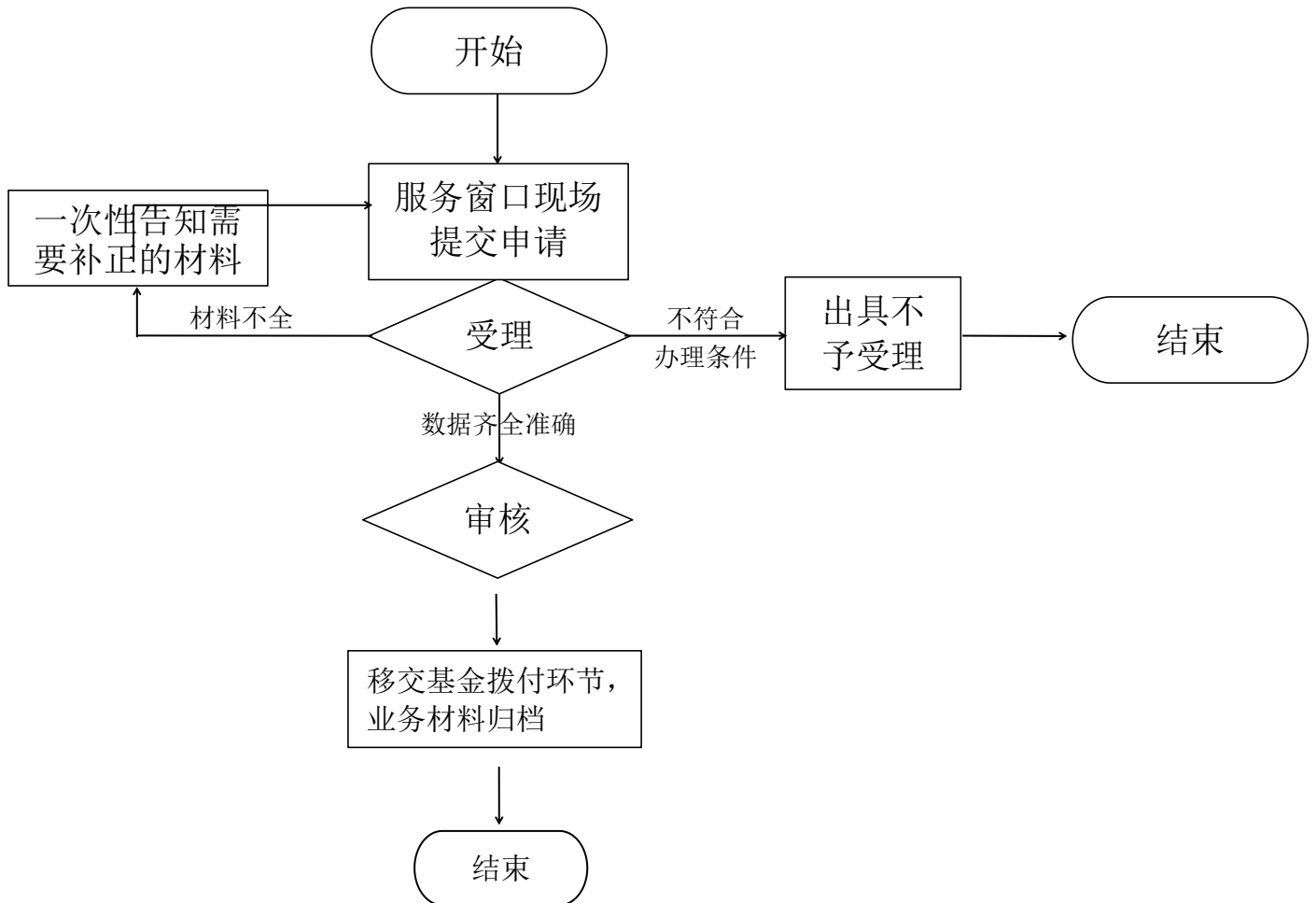
1. 《医疗救助申请卡》；
2. 基本医保、大病保险报销后的结算单；
3. 病历资料；
4. 医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件；
5. 符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状

况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销。

25.0.7 办理时限

窗口——当场受理；办理——30个工作日内办结

25.0.7 经办流程图



第九章 医药机构申请定点协议管理

26. 医疗机构申请定点协议管理

26.0.1 事项名称

医疗机构申请定点协议管理

26.0.2 适用范围

依法设立的医疗机构可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医保经办机构提出医保定点申请，经医保经办机构评估结果为合格，并经公示、协商谈判达成一致后，自愿与医保经办机构签订医保协议。

26.0.3 办理渠道

现场办理。

26.0.4 办理流程

申请—受理—审核评估—公示—签约—办结。

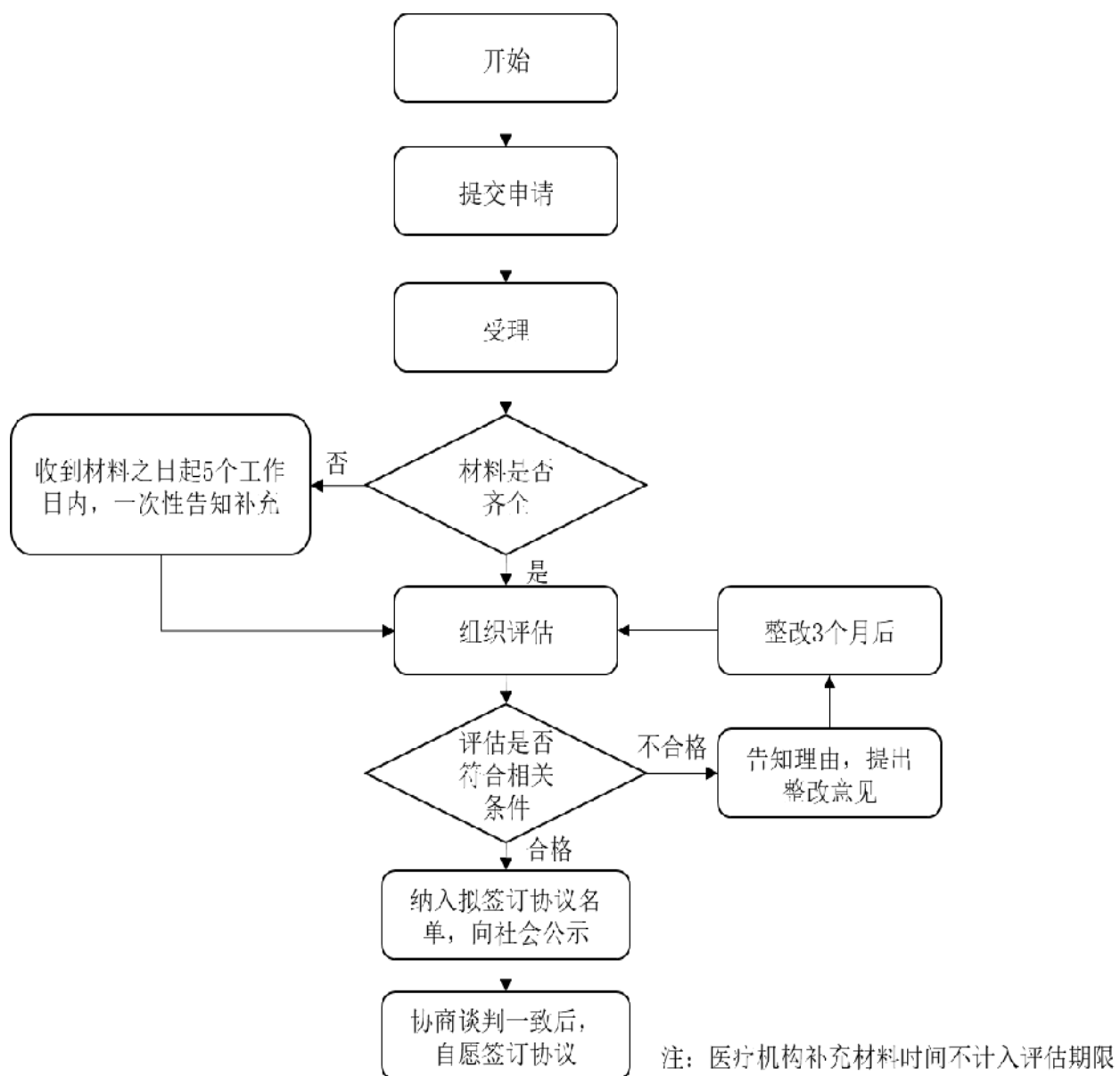
26.0.5 办理材料

1. 定点医疗机构申请表；
2. 医疗机构执业证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件；
3. 与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本；
4. 与医保有关的医疗机构信息系统相关材料；
5. 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

26.0.6 办理时限

不超过3个月。

26.0.7 办理流程图



27. 零售药店申请定点协议管理

27.0.1 事项名称

零售药店申请定点协议管理

27.0.2 适用范围

依法设立的零售药店可根据自身条件、服务能力，自愿向统筹地区医保经办机构提出医保定点申请，经医保经办机构评估结果为合格，并经公示、协商谈判达成一致后，自愿与医保经办机构签订医保协议。

27.0.3 办理渠道

现场办理。

27.0.4 办理流程

申请—受理—审核评估—公示—签约—办结。

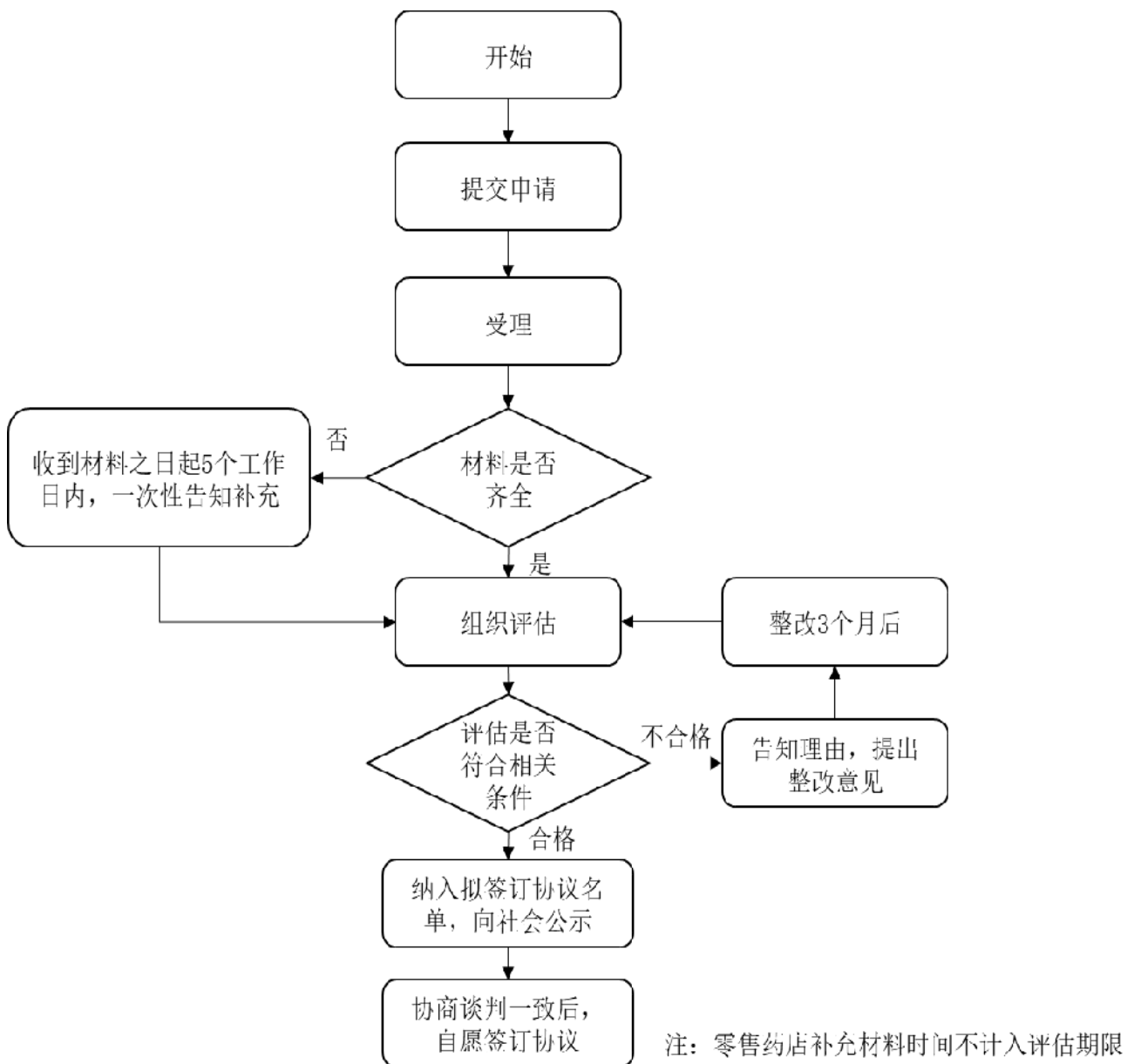
27.0.5 办理材料

1. 定点零售药店申请表；
2. 药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件；
3. 执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件；
4. 医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件；
5. 与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本；
6. 与医保有关的信息系统相关材料；
7. 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

27.0.6 办理时限

不超过3个月。

27.0.7 办理流程图



第十章 定点医药机构费用结算

28. 医疗保障定点医疗机构费用结算

28.0.1 事项名称

医疗保障定点医疗机构费用结算

28.0.2 适用范围

医疗保障经办机构与定点医疗机构结算参保人员持医保凭证就医、购药发生的应由医疗保障基金支付部分的费用。

28.0.3 办理渠道

根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行

28.0.4 办理流程

申请-受理-审核-办结及反馈。

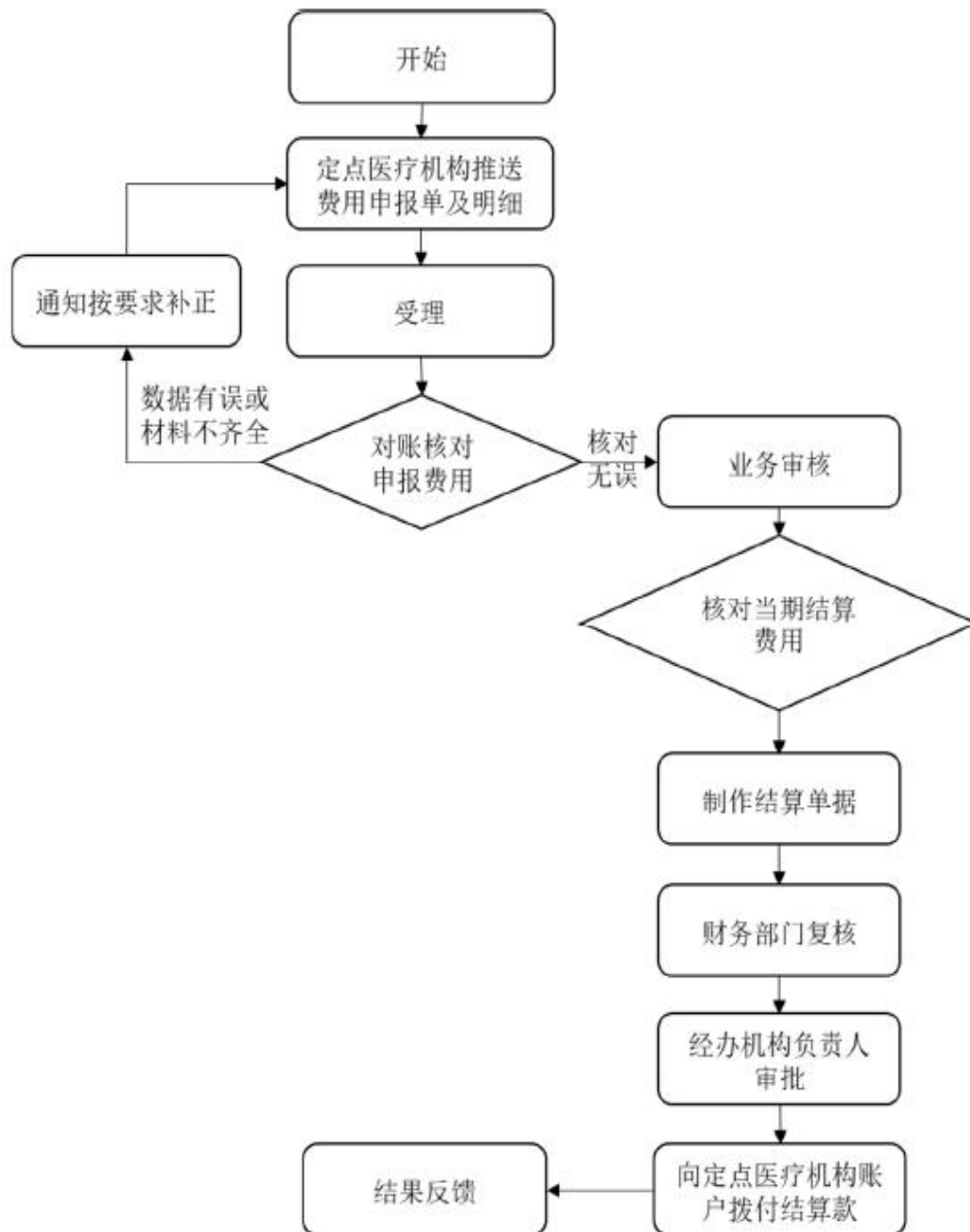
28.0.5 办理材料

- 1、月度汇总数据表；
- 2、医疗保障基金结算清单或就医人员明细表（按医保结算信息系统规定的的数据字段、记录规范）。

28.0.6 办理时限

定点医疗机构申报后 30 个工作日内。

28.0.7 经办流程图



29. 医疗保障定点零售药店费用结算

29.0.1 事项名称

医疗保障定点零售药店费用结算

29.0.2 适用范围

医疗保障经办机构与定点零售药店结算参保人员持医保凭证购药发生的应由医疗保障基金支付部分的费用。

29.0.3 办理渠道

根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行

29.0.4 办理流程

申请-受理-审核-办结及反馈。

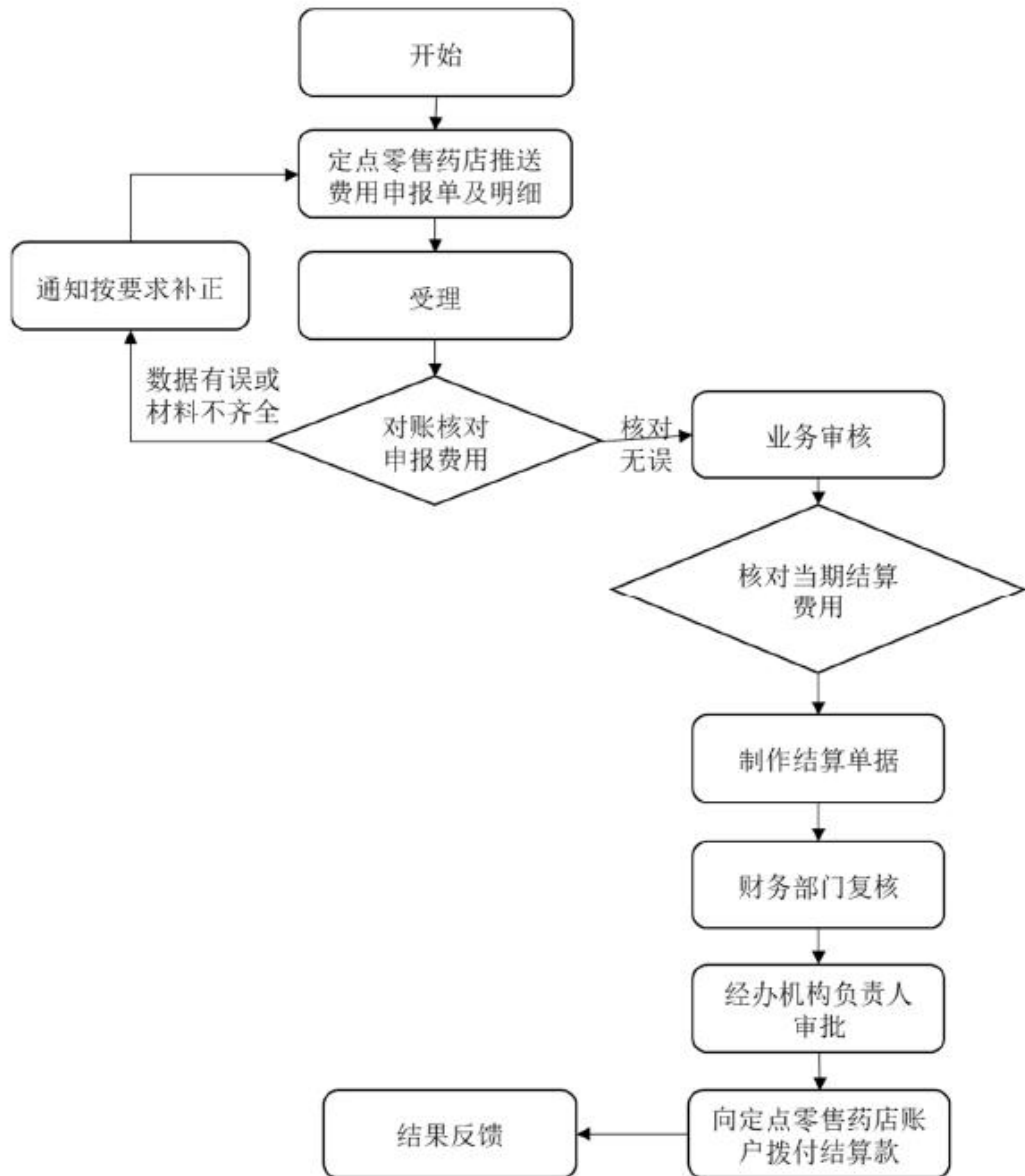
29.0.5 办理材料

- 1、月度汇总数据表；
- 2、购药人员明细表（按医保结算信息系统规定的数据字段、记录规范）。

29.0.6 办理时限

定点零售药店申报后 30 个工作日内。

29.0.7 经办流程图



受理单位：各地医保经办机构

查询方式：现场办理的请致电各地经办机构服务窗口查询，
网上办理的请在各网络平台查询。

监督电话：省本级：0591-12345

福州市：0591-87842560

厦门市：0592-12345

宁德市：0593-2822593

莆田市：0594-12345 转 2

泉州市：0595-22116881

漳州市：0596-12345

龙岩市：0597-12345

三明市：0598-12345

南平市：0599-8847089

平潭综合实验区：0591-12345

评价渠道：1. 现场评价

2. 线上评价

3. 意见箱、监督电话等综合评价

福建省医疗保障经办政务服务事项

参考样表 (2023修订版)

表1：基本医疗保险单位参保信息登记表

单位名称(公章)：			
统一社会信用代码：			
申请日期：			
申请参保医疗经办机构：_____医疗保障基金中心			
单位地址		邮 编	
单位类型	<input type="checkbox"/> 普通企业 <input type="checkbox"/> 国有企业 <input type="checkbox"/> 城镇集体企业 <input type="checkbox"/> 外商投资企业 <input type="checkbox"/> 机关 <input type="checkbox"/> 财政核拨事业单位 <input type="checkbox"/> 财政定额补助事业单位 <input type="checkbox"/> 经费自给事业单位 <input type="checkbox"/> 社会团体 <input type="checkbox"/> 民办非企业单位 <input type="checkbox"/> 其他_____		
法定代表人或负责人	姓名：	电话	
	身份证号码：		
单位经办人员	姓名：	电话	
	身份证号码：		
参保险种	<input type="checkbox"/> 医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 职工大额医疗费用补助 <input type="checkbox"/> 其他（_____）		
人 员 分 类		人 数	
在 职 职 工			
退 休 人 员			
机关事业单位、社会团体及国有企业填报以下信息			
批准成立信息	批准单位：		
	批准日期：	批准文号：	
主管部门或总机构名称			
隶属关系	<input type="checkbox"/> 无 <input type="checkbox"/> 中央属 <input type="checkbox"/> 省属 <input type="checkbox"/> 市属 <input type="checkbox"/> 县（区）属		
医疗保险经办机构审核意见（盖章）：			

备注：适用于单位新参保登记

表2：基本医疗保险单位注销登记表

单位名称：（公章）

申报日期：

医保单位编号：			
注销原因		对应项打“√”	备 注
	注销营业执照	（ ）	
	吊销营业执照	（ ）	
	破产（关闭）	（ ）	
	兼（合）并	（ ）	
	分 立	（ ）	
	解 散	（ ）	
	撤 销	（ ）	
	批准或宣布终止	（ ）	
	迁往本统筹外	（ ）	
	其他原因	（ ）	
	说 明		
	单位经办人		联系手机
医疗保险经办机构审核意见（盖章）：			

备注：适用于单位注销

表3：基本医疗保险单位变更登记表

单位名称：（公章）

填表日期：

医保单位编号：				
变更事项		对应项打“√”	变更前事项	变更后事项
单位名称		（ ）		
住所（地址）		（ ）		
单位类型		（ ）		
法定代表人	姓名	（ ）		
	证件号码	（ ）		
	联系电话	（ ）		
单位经办人员	姓名	（ ）		
	证件号码	（ ）		
	联系电话	（ ）		
统一信用代码		（ ）		
其他		（ ）		
备注				
医疗保险经办机构审核意见（盖章）：				

备注：适用于单位变更登记

表4:职工基本医疗保险参保登记表

用人单位或代理单位全称: _____

医保单位编号: _____

申报日期: _____

身份证号码															
姓 名							户口性质	<input type="checkbox"/> 城镇 <input type="checkbox"/> 农村							
出生日期	年 月 日						性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女							
民 族							参加工作时间	年 月							
通讯地址							邮政编码								
手机号码							月工资总额								
登记险种:	<input type="checkbox"/> 医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 职工大额医疗费用补助 <input type="checkbox"/> 其他 (_____)														
补缴申请	补缴险种			补缴工资基数			补缴起始时间:			补缴截止时间:					
	基本医疗保险						年 月			年 月					
	生育保险						年 月			年 月					
本次参保日期				年 月				参保身份							
备注															
参保人员签章:				用人或代理单位:				医保中心:							
签字 (盖章)				签字 (盖章)				签字 (盖章)							
年 月 日				年 月 日				年 月 日							
参保人意见	<input type="checkbox"/> 中断超过3个月 补缴	本人自愿申请补缴____年____月至____年____月中断期间的职工基本医疗保险费,并执行下述等待期待遇政策。													
	<input type="checkbox"/> 中断超过3个月 不补缴	本人不愿补缴中断缴费年限医保费,并从____年____月开始续保,并执行下述等待期待遇政策。													

职工基本医疗保险、生育保险参保登记注意事项:

- 1、职工基本医保中断缴费期间参加当地城乡居民医保等其他国家规定医疗保障方式的,再次申请参加职工基本医保时可以免于补缴中断缴费期间的医保费,参加当地城乡居民医保的年限不作为职工基本医保累计缴费年限。
- 2、职工医保新参保或转移接续参保人员,参保申请当月缴费的医疗保险关系当月生效,申请次月缴费的医疗保险关系次月生效,申请补缴当月之前保费的,原则上医疗保险关系仅从当月生效。
- 3、职工医保关系转移接续前中断缴费3个月(含)以内,申请补缴中断期间保费的,医疗保险关系生效时间可往前追溯至上一个基本医保关系生效开始时间。
- 4、职工医保关系中断3个月(不含)以上,补缴中断期间职工医保费的参保人员和新参保的参保人员,从职工基本医疗保险关系生效当月开始设置3个月待遇享受等待期,等待期内按连续参保人员职工医保待遇的50%享受。职工医保关系转移接续前中断缴费且不补缴中断期间职工医保费的参保人员,从职工基本医疗保险关系生效当月开始设置6个月待遇享受等待期,等待期内按连续参保人员职工医保待遇的50%享受。
- 5、单位职工医保参保人申请补缴当月(含当月)之前保费的,医保经办机构统一按上年度我省全口径城镇单位平均工资的60%为基数补缴职工医保、生育保险,医保经办机构经办的其他险种或补充保险原则上不补缴。补缴基数低于参保人在用人单位工资的,用人单位应自行申请差额补缴申报。
- 6、参保人员办理退休时,累计缴费年限(含视同缴费年限)满25年,在本统筹区实际缴费年限满10年。

本人已认真阅读上述事项,了解并愿意按相关政策申请参保。

(内容由本人亲笔填写)

参保人(签字): _____ 年 月 日

表5:基本医疗保险职工参保关系变更登记表

申报单位（盖章）：

医保单位编号：

单位经办人：

联系手机：

申报时间：

序号	姓名	身份证号码	申报工资	变更类别					备注
				减员	终止参保	在职转退休	退休暂停	其他	
1									
2									
3									
4									
5									
6									
医疗保险经办机构审核意见（盖章）：									

备注：适用于人员减员、死亡、退休等关系变更业务

表6:基本医疗保险职工参保信息变更登记表

申报单位（盖章）：

医保单位编号：

单位经办人：

联系手机：

申报时间：

关键信息变更（身份证号码、姓名、缴费基数变更等）

非关键信息变更（手机号码、家庭住址等）

序号	姓名	身份证号码	变更事项	变更前	变更后	变更年月	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							

医疗保险经办机构审核意见（盖章）：

备注：适用于人员证件号码、缴费基数、手机号等参保信息变更

表7:城乡居民医疗保险参保登记表

申请参保医疗经办机构：_____医疗保障基金中心

社区（村、居委会）：

顺序号：

证件号码														
参保人姓名				证件名称		<input type="checkbox"/> 身份证 <input type="checkbox"/> 户口簿 <input type="checkbox"/> 居住证 <input type="checkbox"/> 港澳台通行证								
性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		出生年月		年 月		手机号码							
户籍所在地 (居住证登记地)	市		区县(市)		街道(乡镇)			社区(村、居委会)						
通讯地址														
申请人身份	<input type="checkbox"/> 1周岁以内新生儿													
	<input type="checkbox"/> 未就业的城乡居民													
	<input type="checkbox"/> 未就业的港澳台居民													
	<input type="checkbox"/> 在校学生													
	<input type="checkbox"/> 宗教教职人员及工作人员													
	<input type="checkbox"/> 其他													
申请人 或监护人	以上信息填报真实，现申请参加城乡居民医保，并已了解城乡居民基本医疗保险费征收部门和缴费方式，以及每年规定的缴费时间。 (签字) _____ 年 月 日													
收件审核	经审核，符合城乡居民医保参保规定。 经办人：_____ (受理单位盖章) 复核人：_____ 年 月 日 (受理单位指社区(村、居委会)或劳动站、医保中心按对象分别审核)													

备注：适用于城乡居民新参保登记

表8：城乡居民医疗保险参保人员信息变更申报表

填报人：_____ 联系电话：_____ 关键信息 非关键信息 _____年 月 日

序号	姓名	身份证号码	变更事项	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
医疗保险经办机构审核意见（盖章）：							

备注：适用于城乡居民信息变更登记

表10：基本医疗保险关系转移接续申请表

(此表由申请人或代办人填写)

参保人员信息							
姓名		性别		年龄			
社会保障号			联系电话				
户籍地址				户籍类型 ^①	<input type="checkbox"/> 居民		
					<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业		
					<input type="checkbox"/> 港澳台 <input type="checkbox"/> 外籍		
联系地址				邮政编码			
现参加的基本医疗保险类型	<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民基本医保 <input type="checkbox"/> 其他（请说明）						
转出地社会保险经办机构信息							
机构名称			联系电话			行政区划代码 ^②	
机构地址					邮政编码		
申请人员信息（若参保人办理，则不需填写）							
姓名		公民身份号码		与参保人关系		联系电话	
联系地址						邮政编码	

申请人（签字）：

申请时间： 年 月 日

表11：门诊慢特病病种待遇认定申请表

认定机构名称（盖章）：

年 月 日

姓名		性别		年龄		<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民医保
身份证件				联系电话		
选择定点医院				申请人签名		
申报病种名称						
申报病种情况 (符合诊断标准项目)						
	医师签名： 年 月 日					
审批意见						
备注						

表12：异地就医登记备案表

姓名		性别		险种	<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民医保
人员类别	<input type="checkbox"/> 异地安置退休人员			登记类别	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 变更
	<input type="checkbox"/> 异地长期居住人员				
	<input type="checkbox"/> 常驻异地工作人员				
	<input type="checkbox"/> 异地转诊人员				
	<input type="checkbox"/> 其他临时外出就医人员				
身份证号码					
参保地联系地址				就医地联系地址	
联系电话1				联系电话2	
转往省（市、区）			地区（市、州）		
温馨提示 1. 跨省异地就医执行 就医地 目录、 参保地 起付线、封顶线及支付比例。因各地目录差异，直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。 2. 办理备案时直接备案到就医地市或省份。参保人员根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的跨省定点医疗机构住院就医。具体医疗机构开通情况，可登陆“国家医疗保障”app查询。 3. 到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆生产建设兵团就医，备案到就医省份即可。 4. 未按规定办理登记备案手续，或在就医地非跨省定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地有关规定办理。					
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被委托人 签名				填表日期	

经办机构：

联系电话：

经办人：

经办日期：

表13：医疗机构申请定点协议管理申请表（参考样表）

医疗机构名称				
统一社会信用代码				
注册地址				
注册面积		建筑面积		
法定代表人	姓名		联系方式	
	身份证号			
主要负责人	姓名		联系方式	
	身份证号			
实际控制人	姓名		联系方式	
	身份证号			
医疗机构成立时间			医疗机构等级	
医疗机构性质			医疗机构类别	
医疗机构执业许可证发证机关				
医疗机构执业许可证登记号				
医疗机构执业许可证发证日期		许可证有效期开始日期		
		许可证有效期截止日期		
执业地址行政区划		执业地址		
服务对象		诊疗科目		
编制床位数		实际开放床位数		
收费等级		医疗用房性质		
银行账号		银行开户行		
是否配有专（兼）职医保管理人员				
是否设有内部医保管理部门				
是否具有符合医保协议管理要求的信息系统				
是否设立医保药品、诊疗项目、医疗服务设施、医用耗材、疾病病种等基础数据库				
是否建立进销存信息系统				
是否建立门诊信息系统				

表14：零售药店申请定点协议管理申请表（参考样表）

零售药店名称			成立日期	
统一社会信用代码				
法定代表人	姓名		联系方式	
	身份证号			
企业负责人	姓名		联系方式	
	身份证号			
实际控制人	姓名		联系方式	
	身份证号			
药品经营许可证证号			发证机关	
发证日期			有效期截止日期	
经营方式			经济类型	
经营范围				
注册地址				
仓库地址				
营业地址行政区划			经营药品品种数量	
药店负责人姓名			医保目录内药品数量	
药店负责人手机号				
是否配有专（兼）职医保管理人员				
是否建立药品进销存信息系统				
是否设立医保/非医保专区，并有明确标示				
是否经营中药饮片				
是否具有符合医保协议管理要求的信息系统				
执业药师		人	执业中药师	人

**表15：定点医疗机构费用结算申报表
(月度汇总数据)**

申请日期： 年 月 日

单位：元, 人次

定点医疗机构代码			定点医疗机构名称 (盖章)				
申报起止日期	年 月 日至 年 月 日		定点医疗机构归属统筹区				
就医地类别	申报合计		医疗总费用	基金支付合计	账户支付合计	现金支付合计	备注
	人次	金额					
合 计							
结算申请人：			医保办负责人：				
经办机构意见：							

备注：本表限定定点医疗机构在经办窗口办理费用结算使用

表16：就医人员明细表

机构代码：

机构名称（盖章）：

申报起止时间： 年 月 日至 年 月 日

申报日期： 年 月 日

序号	定点机构代码	定点医疗机构名称	定点归属医保区划	就诊人姓名	就诊人证件号码	险种类型	参保所属区划	就诊凭证	退费标志	结算ID	结算时间	医疗类别	医疗费总额	现金支付金额	基金支付总额	账户支付总额

备注：1. 本表限定点医疗机构在经办窗口办理费用结算使用；2. 单位：元

**表17：定点零售药店费用结算申报表
(月度汇总数据)**

申请日期： 年 月 日

单位：元，人次

定点零售药店代码			定点零售药店名称（盖章）				
申报起止日期	年 月 日至 年 月 日		定点零售药店归属统筹区				
就医地类别	申报合计		医疗总费用	基金支付合计	账户支付合计	现金支付合计	备注
	人次	金额					
合 计							
结算申请人：				业务负责人：			
经办机构意见：							

备注：本表限定零售药店在经办窗口办理费用结算使用

表19：男职工未就业配偶承诺书

_____医保中心：

本人姓名：_____，身份证号：_____；

配偶姓名：_____，身份证号：_____，于____月____日分娩，未享受生育保险待遇。配偶生育当年未就业未参加新型农村合作医疗或城镇居民基本医疗保险，现申请按规定结算此次分娩住院医疗费用待遇。

本人承诺以上及所提交材料真实有效，愿意承担因此造成的一切法律后

承诺人（签名、手印）：_____ 年____月____日

