

云南省医疗保障局文件

云医保〔2020〕106号

云南省医疗保障局转发 《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》的通知

各州、市医疗保障局，局机关各处室、直属各单位：

现将《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）（以下简称“医保发18号文”）转发给你们，并提出以下贯彻落实意见，请认真贯彻执行。

一、提高认识，深刻领会建立清单制度的重要意义

各级医疗保障部门要把贯彻落实全国医疗保障经办政务服

务事项清单作为践行习近平总书记以人民为中心的发展思想，深刻领会国家医保局建立清单制度的重要意义。要聚焦医疗保障民生领域“难点、堵点、痛点”问题，进一步深化“放管服”改革，规范医疗保障经办服务标准，提升经办服务水平。全面推行“一件事一次办”、政策自动送达等创新服务方式，努力实现“群众办事不求人、最多只跑一次”的目标，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

二、明确服务事项，统一全省医疗保障经办政务服务事项清单

按照“六统一”（统一事项名称、统一事项编码、统一办理材料、统一办理时限、统一办理环节、统一服务标准）和“四最”（服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办事流程最简）的要求，在国家 28 项经办政务服务事项清单的基础上，结合全省医疗保障经办政务服务实际，增加了 3 项经办政务服务事项，明确了全省医疗保障经办政务服务事项清单 31 项。

三、统一时间节点，高标准抓好经办政务服务事项清单的落实

2020 年 8 月底前，各级医疗保障部门要认真按照“医保发 18 号文”的规定内容和格式要求，按照省医疗保障局绘制的“云南省医疗保障经办政务服务事项办事指南”，全面完成本统筹区内办事指南的发布，同步统一规范线上（含移动终端）办理事项，

全面实施清单制度。

2020年年底前，各级医疗保障部门要全面建成医疗保障经办政务服务“好差评”制度体系，所有医疗保障经办政务服务事项、医疗保障各级经办服务窗口、各类政务服务平台（含业务系统、热线电话平台、线上服务端、自助服务端等）全部开展“好差评”，实现医疗保障经办政务服务事项全覆盖、评价对象全覆盖、服务渠道全覆盖。

四、严格要求，确保落实经办政务事项清单不走样

各级医疗保障部门要以“医保发18号文”规定的全国清单和云南省医疗保障经办政务服务事项清单作为本统筹区医疗保障经办政务服务的最底线，可以再进行进一步精简办理材料、简化办理流程、缩短办理时限，全面推行一件事一次办、一次告知、一表受理、一次办好，政策自动送达等创新服务方式，鼓励探索“承诺制”和“容缺受理制”，坚决取消不必要的环节和手续，不设立“其他材料”、“有关材料”等模糊条款。

各级医疗保障部门要加强落实清单制度的监管和跟踪指导，妥善处理执行中的问题，如遇重大事项要及时汇总报告。将贯彻落实情况及经验做法于2020年12月31日前书面（含电子版）报省医疗保障局。

各州、市医疗保障部门要确定一名医疗保障经办政务服务事项清单工作联络人员，于9月4日前将《XX州、市医疗保障经

办政务服务事项清单工作联络人员信息表》报送至云南省医疗保险基金管理中心。

联系人：王天龙 段开频 贺佳

电 话：0871—67195512，67195879

邮 箱：ynsybx@126.com

地 址：昆明市官渡区国贸路政通大厦 309 号 11 楼

- 附件：1. 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）
2. 云南省医疗保障经办政务服务事项清单
3. 云南省医疗保障经办政务服务事项办事指南
4. XX 州、市医疗保障经办政务服务事项清单工作联络人员信息表



国家医疗保障局文件

医保发〔2020〕18号

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

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团医疗保障局：

为深入贯彻落实党中央、国务院深化“放管服”改革的决策部署，根据《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）的相关要求，聚焦医疗保障民生领域“难点、堵点、痛点”问题，着力实现“群众办事不求人、最多只跑一次”的目标，建立统一规范的全国医疗保障经办政务服务事项清单制度（以下简称清单制度），国家医疗保障局研究制定了《全国医疗保障经办政务服务事项清单》（以下简称全国清单）。现将有关事项通知如下：

一、总体要求

(一) 指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，坚持以人民为中心的发展思想，深入贯彻“放管服”改革要求，努力适应新时代中国特色医疗保障制度发展需要，从更好地保障和改善民生出发，以改进医疗保障公共服务为导向，建立完善涵盖全国清单、省级清单的全国医疗保障经办政务服务清单制度，进一步转变工作作风，规范服务方式，提升服务效能，增强服务意识，通过提供全面规范、公开透明、便民高效的医疗保障经办政务服务，不断增强人民群众的获得感、幸福感、安全感。

(二) 目标要求。2020年8月底前，各省级医疗保障部门要认真遵循全国清单的规定内容和格式要求，按照“六统一”（统一事项名称、统一事项编码、统一办理材料、统一办理时限、统一办理环节、统一服务标准）和“四最”（服务质量最优、所需材料最少、办理时限最短、办事流程最简）的要求，全面完成本省清单及办事指南的发布，同步统一规范线上（含移动终端）办理事项，确保2020年8月底前全面实施清单制度。2020年底前，全面建成医疗保障经办政务服务“好差评”制度体系，所有医疗保障经办政务服务事项、医疗保障各级经办服务窗口、各类政务服务平台（含业务系统、热线电话平台、线上服务端、自助服务端等）全部开展“好差评”，实现医疗保障经办政务服务事项全覆盖、评价对象全覆盖、服务渠道全覆盖。

二、基本原则

(一) 强化使命担当。提高政治站位，把制定、发布、实施清单制度作为践行习近平总书记以人民为中心的发展思想，进一步深化“放管服”改革的重要举措，深刻领会建立清单制度的重要意义，切实提供优质、便捷、高效的政务服务，持续推进清单制度实施相关工作，打通中国特色医疗保障制度落地的最后一公里，让群众办事更加透明高效、舒心顺心。

(二) 聚焦问题解决。针对当前医疗保障经办政务服务领域存在的办事流程不够简化规范、参保转移接续和手工报销手续繁琐且时间周期长、异地就医备案不够便捷、经办服务体验不够理想等问题，对照全国清单认真摸底排查，立行立改，切实提升服务质量和水平。

(三) 坚持便民高效。各级医疗保障部门要以全国清单作为医疗保障经办服务的最底线，在全国清单基础上再进一步精简办理材料、简化办理流程、缩短办理时限，大力推行一次告知、一表受理、一次办好，鼓励探索“承诺制”和“容缺受理制”，坚决取消不必要的环节和手续，不设立“其他材料”、“有关材料”等模糊条款，切实提升医疗保障经办服务标准化水平，打造群众满意的医疗保障经办政务服务。

三、组织实施

(一) 夯实主体责任。省级医疗保障部门要根据全国清单制定统一的省级清单，依据省级清单加快制定全省统一的办事指南

(内容包括事项名称、受理单位、服务对象、办理渠道、办理流程、办理材料、办理时限、查询方式、监督电话、评价渠道、办理流程图等)和统一的受理表格。省级医疗保障部门在制定清单时,对不在全国清单的经办政务服务事项,要严格按照“六统一”和“四最”的要求予以规范。省级清单、办事指南及调整内容报国家医疗保障局备案。

(二) 抓好贯彻落实。各级医疗保障部门要将清单和办事指南的发布和实施工作,列入重要议事日程,加强组织领导,细化工作措施,及时向社会公布清单和办事指南,做到形式直观、易看易懂。通过宣传册、宣传海报、门户网站、微信公众号等形式供群众阅读、查询、下载或使用。各级医疗保障部门要加强内部管理,提高办事效率,主动接受社会监督和评价,确保落实到位。

(三) 建立调整完善机制。各级医疗保障部门在清单及办事指南发布后,要根据政务服务事项设定依据的立改废释、机构职能调整、地址变迁、电话更改,以及信息化手段、经办模式升级等情况变化,及时调整和更新清单及办事指南,并指定专人负责清单和办事指南管理工作,及时向社会公布,确保准确规范。

(四) 提高信息化服务水平。各级医疗保障部门要加快全国统一医保信息平台建设,推进部门间数据共享和“互联网+医保”,实现一网通办、一站式联办、一体化服务,逐步将医疗保

障各项经办政务服务事项推送到互联网终端和移动终端，通过“数据多跑路”打通医疗保障经办政务服务的堵点和难点，不断提升政务服务能力水平。

(五) 全面建立“好差评”制度。各级医疗保障部门要明确责任标准，畅通评价渠道，用好评价结果，完善保障措施，确保医疗保障经办每个政务服务事项都可评价，每个经办服务窗口、平台和人员都接受评价，每个办事单位和群众都能自愿自主真实评价，每个差评都得到整改，形成评价、反馈、整改、监督全流程衔接，推动医疗保障政务服务质量和水平不断提升。

(六) 加强监督评价。国家医疗保障局将及时总结各地贯彻执行清单制度的经验做法，根据实际情况及时对全国清单进行修订和完善；同时，加强对各地的监督评价，将清单制度落实情况作为医疗保障系统行风建设专项评价和规范经办行为监督检查的重要内容，加大明察暗访和曝光力度，及时向全系统通报结果，建立健全追责问责工作机制，督促问题整改落实。省级医疗保障部门要加强清单制度日常监管和跟踪指导，及时妥善处理清单制度执行中的问题，如遇重大事项要及时向国家医疗保障局报告。

联系人及电话：负文博 010-89061314

附件：1. 全国医疗保障经办政务服务事项清单

2. 全国医疗保障经办政务服务事项参考样表



(主动公开)

全国医疗保障经办政务服务事项清单

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	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	0020360 0100Y	1	单位参保登记	0020360 01001	1.统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件 2.《基本医疗保险单位参保信息登记表》(加盖公章)	不超过5个工作日	申请—受理— 审核—办结	1.有条件的地区可通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息并即时办结 2.参保登记含新参保、暂停参保、注销登记、单位拆分、合并、分立等相关内容	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.《港澳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》(人力资源社会保障部令第16号)第三条、第四条
		2	职工参保登记	0020360 01002	1.在职职工:①《职工基本医疗保险参保登记表》(含增加、中断、终止、恢复、在职转退休)(加盖单位公章) ②参保人员有效身份证件复印件 2.灵活就业人员:①有效身份证件 ②《职工基本医疗保险参保登记表》	在职职工不超过5个工作日;灵活就业人员即时办结	申请—受理— 审核—办结	1.特殊人群还需提供:①港澳台人员参加在职职工医保的,需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系证明②外国人参加在职职工医保的,需提供外国人就业证及居留证件,或外国人永久居留证③出境定居的,需提供护照或永久居留证④在境内转退休的,需提供退休审批材料 2.有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等(下同) 3.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(下同)	
		3	城乡居民参保登记	0020360 01003	1.有效身份证件 2.《城乡居民基本医疗保险参保登记表》	即时办结	申请—受理— 审核—办结	1.《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第二十五条 2.《港澳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.《关于印发〈外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法〉的通知》(人社部发〔2012〕53号)	

		4	单位参保信息变更登记	002036001004	《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》(加盖单位公章)	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更统一社会信用代码。法定代理人等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	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	
		5	职工参保信息变更登记	002036001005	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》(关键信息变更加盖单位公章)	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料		
		6	城乡居民参保信息变更登记	002036001006	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》	即时办结	申请—受理—审核—办结			
		7	参保单位参保信息查询	002036002001	单位有效证明文件	即时办结	申请—受理—办结	单位有效证明文件可包括: 统一社会信用代码或介绍信	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	
二、基本医疗保险信息查询和个人账户一次性支取	00203600200Y	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	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. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》	不超过15个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 因死亡支取的提供继承人身份证、银行卡账号信息, 通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书 2. 主动放弃参加职工基本医疗保险的, 需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明	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》(人力资源社会保障部令第16号) 第五条、第六条	
		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	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 由转出地经办机构受理 2. 有条件的地区可采用网络、APP等办理电子《参保凭证》		
		11	转移接续手续办理	00203600300Y	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《参保凭证》(含电子《参保凭证》) 3. 《基本医疗保险关系转移接续申请表》	不超过20个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 由转入地经办机构受理并负责办结 2. 转入地经办机构应在受理后5个工作日内生成并发出《联系函》 3. 转出地经办机构收到《联系函》后10个工作日内生成、发出《信息表》并划转资金 4. 转入地经办机构收到《信息表》和转移资金后应在5个工作日内办结 5. 有条件的可通过平台、网络、APP等方式进行信息传递	《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号) 第三十二条	

四、基本医疗保险异地参保人员异地就医备案	0020360 0400Y	12	异地安置退休 人员备案	0020360 04001	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 备案表 3. 异地安置认定材料（“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”，或个人承诺书）	即时办结	申请—受理— 审核—办结	1. 有条件的地区可采用电话、网络、APP等“不见面”备案 2. 办理更改、暂停、恢复和终止的只需医保电子凭证或有效身份证件 3. 省内异地就医参照执行	1. 《人力资源和社会保障部 财政部关于切实做好基本医疗保险异地就医住院费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号） 2. 《国家医保局 财政部关于切实做好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异地就医结算业务协同管理机制的通知》（医保办发〔2019〕33号）
			异地长期居住 人员备案	0020360 04002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 备案表 3. 长期居住在认定材料（居住证明或个人承诺书）	即时办结	申请—受理— 审核—办结		
	0020360 0400Y	14	常驻异地工作 人员备案	0020360 04003	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 备案表 3. 异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选其一或个人承诺书）	即时办结	申请—受理— 审核—办结		
			异地转诊人员 备案	0020360 04004	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 备案表 3. 具有转诊资质的定点医院开具的转诊转院证明材料	即时办结	申请—受理— 审核—办结		
五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定	0020360 05000	16	基本医疗保险 参保人员享受 门诊慢特病病 种待遇认定	0020360 05000	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 《门诊慢特病病种待遇认定申请表》 3. 病历资料或检查资料	不超过20个 工作日	申请—受理— 审核—办结	鼓励将门诊慢特病病种待遇认定下沉到符合要求的定点医疗机构，由定点医院医疗机构“一站式”受理，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管	《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（零星）报销	0020360 0600Y	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 门诊费用清单 4. 处方底方	不超过30个 工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结	1. 地方需增加其他材料时必须事前公示，并一次性告知 2. 意外伤害就医的应提供交警事故认定书、法院判决书、司法鉴定意见书、法医部门出具的真实的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书 3. 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推进解决群众办事堵点问题的通知》（国医保电〔2018〕14号）
	0020360 0600Y	17	门诊费用报销	0020360 06001	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 门诊费用清单 4. 处方底方	不超过30个 工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		
			住院费用报销	0020360 06002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 住院费用清单 4. 诊断证明	不超过30个 工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		

七、生育保险待遇支付	0020360 0700Y	19	产前检查费支付	0020360 07001	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 诊断证明	不超过20个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结	1. 合并支付的一次性证明材料 2. 加强部门间数据共享, 相互提供证明材料。医疗保障经办机构如无法通过其他部门获得出生医学证明等, 由办理人提供, 无法提供的, 需提供个人承诺书	《中华人民共和国社会保险法》 (主席令第35号) 第五十四条
		20	生育医疗费支付	0020360 07002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 病历资料	不超过20个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		
	0020360 0700Y	21	计划生育医疗费支付	0020360 07003	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 病历资料	不超过20个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		
		22	生育津贴支付	0020360 07004	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 病历资料	不超过20个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		
八、医疗救助对象待遇核准支付	0020360 0800Y	23	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	0020360 08001	1. 救助对象身份证明 2. 个人缴纳基本医疗保险费用有效凭证	不超过15个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结	1. 与其他费用合并支付的一次性证明材料 2. 有条件的地区可通过与相关部门联网实时推送救助对象基本信息 3. 符合救助条件但未认定的应提供《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	《社会救助暂行办法》(国务院令 第649号)
		24	医疗救助对象手工(零星)报销	0020360 08002	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医疗机构处方底方或定点药店购药发票 3. 《医疗救助申请表》	不超过30个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		《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	0020360 0900Y	25	医疗机构申请定点协议管理	0020360 09001	办理材料、办理时限、办理环节按照两定机构协议管理法和经办规程执行				《中华人民共和国社会保险法》 (主席令第35号) 第三十一条
		26	零售药店申请定点协议管理	0020360 09002					
十、定点医药机构费用结算	0020360 1000Y	27	基本医疗保障定点医疗机构费用结算	0020360 10001	办理材料根据定点医药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—拨付— 办结		《中华人民共和国社会保险法》 (主席令第35号) 第三十一条
		28	基本医疗保障定点零售药店费用结算	0020360 10002		不超过30个工作日	申请—受理— 审核—拨付— 办结		《中华人民共和国社会保险法》 (主席令第35号) 第二十九条

说明: 事项编码按照C0109.1-2018《国家政务服务平台 政务服务事项基本目录及实施清单 第1部分: 编码要求》进行编码。

附件 2

**全国医疗保障经办政务服务事项清单
参考样表**

表 1: 基本医疗保险单位参保信息登记表 (参考样表)

<input type="checkbox"/> 新参保登记		<input type="checkbox"/> 暂停登记		<input type="checkbox"/> 注销登记		<input type="checkbox"/> 拆分合并分立	
单位名称							
现统一社会信用代码				原统一社会信用代码			
通讯地址							
单位性质							
法定代表人		姓名			联系电话		
		身份证件号码					
开户银行				户名			
银行帐号							
经办人员	姓名				所在部门		
	手机号码				联系电话		
参保险种	<input type="checkbox"/> 职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 补充医疗保险 <input type="checkbox"/> 其他 (_____)						
机关事业单位及社会团体填报以下信息							
经费来源			主管部门				
最新核编人数 (含纪检、军转)						退休人数	
机关在编人数			公务员人数				后勤服务人数
参公在编人数				事业在编人数			
单位声明	本单位依法申请医疗保险登记, 承诺填报信息真实、准确、完整, 请予办理。 <div style="text-align: right;">单位 (盖章) 年 月 日</div>						
经办机构意见	<input type="checkbox"/> 经审核, 申报单位不符合参保登记办理条件。 经审核, 同意申报单位办理以下社会保险登记: <input type="checkbox"/> 职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 补充医疗保险 <input type="checkbox"/> 其他 (_____) 经办人签字: _____ 经办机构 (盖章) _____ 年 月 日						

表 2：职工基本医疗保险参保登记表（参考样表）

序号	姓名	身份证 证件类型	身份证件号码	申报工资 (元/月)	险种：					手机号码	备注
					单位名称（盖章）： □灵活就业人员						
					增加	中断	终止	恢复	在职退休 统筹区内转移		
1											
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											

注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位编码。

填报人：

联系电话：

经办机构经办人：

年 月 日

表3：城乡居民基本医疗保险参保登记表（参考样表）

姓名			身份证件类型		
身份证件号码					
性 别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生 日期	年 月	联系电话	
户籍所在地（居 住证登记地）	省	市	区县(市)	村（社区）	
通讯地址	街道(乡镇)				
申请人身份	(建议列选择项打勾，如 <input type="checkbox"/> 中小少年儿童 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 无业成年人等)				
财政补助对象	(建议列选择项打勾，如 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 低收入等)				
申请人 或监护人	<p>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。</p> <p>(签字) _____ 年 月 日</p>				
收件审核	<p><input type="checkbox"/> 经审核，符合城乡居民医保参保规定。</p> <p><input type="checkbox"/> 经审核，不符合城乡居民医保参保规定。</p> <p>经办人： _____ (受理单位盖章)</p> <p>年 月 日</p>				

表 4：基本医疗保险参保单位信息变更登记表（参考样表）

单位编码：

填表日期：

原登记事项		变更事项	
单位名称		单位名称	
住所（地址）		住所（地址）	
单位类型		单位类型	
法定 代表人 （负责 人）	姓名		姓名
	身份证件 号码		身份证件 号码
	联系电话		联系电话
缴费 单位 经办人	姓名		姓名
	联系电话		联系电话
开户 银行	账号		账号
	开户行		开户行
其他			
备注			
经办机构审 核意见	经办人： _____ （受理单位盖章） 年 月 日		

表 5：基本医疗保险职工参保信息变更登记表（参考样表）

单位名称： 单位编码： 联系电话： 关键信息 非关键信息 年 月 日

序号	身份证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
单位经办人 (签章)		单位意见 (盖章)			经办机构 意见		

备注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位信息

表 6: 基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表 (参考样表)

填表人: _____ 联系电话: _____ 关键信息 非关键信息 _____ 年 月 日

序号	身份证件号码	姓名	变更项目	变更前	变更后	签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
经办机构 意见 经办人: _____ (受理单位盖章) _____ 年 月 日							

**表 7：职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表
(参考样表)**

支取人签字：_____ 年 月 日

参保人基本情况			
姓名		身份证件号码	
支取原因	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 主动放弃 <input type="checkbox"/> 其他		
工作单位			
账户号码			
开户行			
继承人(代表人)基本情况			
姓名		与参保人关系	
身份证件号码		联系电话	
常住地址		工作单位	
账户号码			
开户行			
经协商，由_____代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。			
签字：_____ 年 月 日			
被委托人基本情况(如无被委托人，无需填写)			
姓名		身份证件号码	联系电话
备注			

表 8: 基本医疗保险参保凭证 (参考样表)

凭证号: (省份)(统筹区)(年份)(第 XXXX 号)

生成日期: 年 月 日

基本信息			
参保人	姓名	身份证件号码	户籍类型
	户籍所在地		
参保信息			
基本医疗保险类型		转出地	
参保时间	起:	年 月	其中累计实际缴费月数 月
	止:	年 月	
个人账户余额	(大写)	(小写) ¥	
转出地医疗保险经办机构信息			
机构名称	(盖章)		
地址			
行政区划代码		邮政编码	
联系人		联系电话	

注 意 事 项:

1. 本凭证是根据国家有关规定制发, 是参保的权益记录以及申请办理基本医疗保险关系转移接续的重要凭证, 请妥善保管。
2. 跨统筹地区流动就业人员, 有接收单位的, 将此凭证交由单位按照规定办理参保手续。
3. 其他跨统筹地区流动就业人员, 应携带此凭证及有效证件在 3 个月内到指定办理机构办理相关登记手续。
4. 本凭证如不慎遗失, 请与出具此凭证的医疗保障经办机构联系, 申请补办。

表 9：基本医疗保险关系转移接续申请表（参考样表）

编号：(省份)(统筹区)(年份)(第 XXXX 号)

参保人员信息					
姓名	性别	年龄			
身份证件号码	联系电话				
户籍地址	户籍类型		<input type="checkbox"/> 居民		
			<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业		
			<input type="checkbox"/> 台港澳 <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"/> 城乡居民医保 <input type="checkbox"/> 其他（请说明）					
转出地医疗保障经办机构信息					
机构名称	联系电话	行政区划代码			
机构地址	邮政编码				
申请人信息（若参保人办理，则不需填写）					
姓名	身份证件号码	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 10：基本医疗保险关系转移接续联系函（参考样表）

（此表由转入地医疗保障经办机构填写并提供给转出地医疗保障经办机构）

编号：（省份）（统筹区）（年份）（第 XXXXXX 号）

转出地医疗保障经办机构名称：_____

原在你处的参保人员，因流动就业等原因，现申请将其基本医疗保险关系转移至我处。若无不妥，请按相关规定办理转移手续。

参保人员信息			
姓名	性别	年龄	联系电话
身份证件号码		户籍类型	<input type="checkbox"/> 居民
			<input type="checkbox"/> 农业 <input type="checkbox"/> 非农业
			<input type="checkbox"/> 台港澳 <input type="checkbox"/> 外籍
是否需要转移个人账户	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否		
现参加的基本医疗保险类型	<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民医保 <input type="checkbox"/> 其他（请说明）		
转入地医疗保障经办机构信息			
开户全称	开户银行行号		
开户银行	银行账号		
机构地址	邮政编码		行政区划代码

经办人（签章）：_____ 转入地医疗保障经办机构名称（章）：_____

联系电话：_____

日期：_____ 年 _____ 月 _____ 日

表 11: 参保人员基本医疗保险信息表 (参考样表)

(此表由转出地医疗保障经办机构提供给转入地医疗保障经办机构)

参保人员姓名:		身份证件号码:		性别:		
序号	时间 自 年 月至 年 月	基本医疗保险类型	参保缴费月数 小计	统筹地区经办机构 名称	统筹地区经办机构 行政区划代码	备注
1	1	2	3	4	5	6
2						
3						
4						
...						
基本医疗保险个人账户实际转出资金			大写	小写		¥

经办人 (签章): 联系电话: 医疗保障经办机构 (章): 日期: 年 月 日

备案编号：

表 12：异地就医登记备案表（参考样表）

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 <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：		登记类别	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 变更	
身份证件号码					
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)		县(区)	
<p>温馨提示</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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，按参保地现有规定办理。</p>					
<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: 门诊慢特病病种待遇认定申请表 (参考样表)

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 件号码				联系电话		
选择定 点医院				申请人签名		
申报病 种名称				医保编码		
申报病 种情况 (符合 诊断标 准项目)	<p style="text-align: right;">医师签名: 年 月 日</p>					
审批 意见						
备注						

表 14: 医疗救助申请卡 (参考样表)

申请人基本情况	姓名		性别		年龄		身份证件号码	
	家庭住址				村(社区)		联系电话	
申请救助对象类别	<input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 特困供养人员 <input type="checkbox"/> 重度残疾人 <input type="checkbox"/> 孤儿 <input type="checkbox"/> 低收入对象 <input type="checkbox"/> 其他: _____							
申请原因								
申请人授权	现授权_____到_____调查本人及家庭成员经济状况, 请以上部门和机构予以配合并向被授权单位提供相关信息, 以上部门和机构提供的本人及家庭成员经济状况, 本人予以认可。 授权人: _____ 年 月 日							
民政部门意见								
经办机构意见								
备注								

申请人:

年 月 日

表 15：个人承诺书（参考样式）

本人_____（身份证件号码：_____），
办理_____业务。因个人原因
无法提供_____证明，本人保证
符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有效，
由此产生的一切法律责任均由本人承担。

联系电话：

通讯地址：

承诺人（签名、指印）：

年 月 日

云南省医疗保障经办政务服务事项清单

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	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		1	单位参保登记		1. 单位书面申请（加盖单位公章） 2. 单位批准成立的文件或统一社会信用代码、税务机构协议书（复印件） 3. 填写《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 单位向医保经办机构申报 2. 医保经办机构受理审核，并反馈办理结果 3. 有条件的地区可通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息	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
		2	职工参保登记		1. 人员新参保、续保：填写《XX城镇职工医疗保险参保人员变动表》一式两份并加盖单位公章，出具调令（聘用文件、报到证或有效劳动合同）复印件、职工工资表复印件 2. 人员减少：填写《XX城镇职工医疗保险参保人员变动表》一式两份并加盖单位公章，出具调令（聘用文件、解除劳动合同证明书或死亡证明等相关资料）复印件 3. 在职转退休：填写《XX城镇职工医疗保险参保人员变动表》一式两份并加盖单位公章，出具《XX企业职工基本养老保险待遇申报表》或《机关事业单位工作人员领取养老保险待遇信息申报表》或《干部退休申报表》等相关资料复印件	每月1-15日受理，即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 特殊人群还需提供：①港澳台居民在内地（大陆）参加社会保险关系的证明；②外国人参加在职工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证；③出国定居的，需提供护照或永久居留证 2. 有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证 3. 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（下同）	
		3	城乡居民参保登记		1. 县（市）、区户籍城乡居民提供有效身份证件证明材料2. 非本市户籍成年人还需提交《云南省XXX居住证》；非本市户籍未成年人由其家人代办，需提交其父亲或母亲《云南省XXX居住证》3. 县（市）、区户籍城乡低保对象、城乡重度残疾人、城镇低收入家庭60周岁以上的老年人及未成年人、农村五保供养对象、农村独生子女的父母及年龄不满18周岁的独生子女、只生育了两个女孩且采取了绝育措施的农村夫妻、建档立卡人员，需提交民政、残联、卫健、扶贫办等相关部门出具的有效证件材料4. 以上证件收复印件	1. 通过劳动保障服务所（站）办理的、村委会、村民小组即时办结 2. 通过民政部门、卫健部门、残联部门、扶贫办办理的，在每年业务办理期，于9月30日前将次年新参保人员信息报医保经办机构，医保经办机构12月25日前反馈结果	申请—受理—审核—办结		1. 《中华人民共和国社会保险法》（主席令第35号）第二十五条 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. 《关于印发〈外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法〉的通知》（人社部发〔2012〕53号）

4	灵活就业、自谋职业人员参保登记		<p>(一) 新参保、续保</p> <p>1. 本地户籍人员参保: 本人有效身份证明、医保卡(续保的提供)复印件</p> <p>2. 非本统筹区户籍人员参保: 提供《云南省居住证》到属地对应的辖区医保经办机构办理灵活就业、自谋职业医保参保手续。灵活就业、自谋职业人员办理新参保、续保由本人办理</p> <p>(1) 审本人有效身份证件、《云南省居住证》、医保卡(续保的提供)复印件</p> <p>(2) 以下资料任选其一提交:</p> <p>A. 房产证或购房合同(须本人)</p> <p>B. 租房合同(含出租人身份证复印件及联系方式)</p> <p>C. 社区居住证明(含经办人联系方式)</p> <p>D. 物业居住证明(含经办人联系方式)</p> <p>E. 一名以上本统筹区户籍人员或两名以上非本州、市户籍人员的书面证明材料(非统筹区户籍人员须持有《云南省居住证》)</p> <p>3. 填写《基本医疗保险单位参保信息登记表》</p> <p>4. 新参保人员填写医疗保险未重复参保承诺书</p> <p>(二) 停保</p> <p>1. 提交停保申请表</p> <p>2. 提交本人身份证、医保卡复印件</p> <p>(三) 在职转退休</p> <p>1. 提交本人有效身份证件、医保卡复印件</p> <p>2. 提交《云南省企业职工退休基本养老保险待遇审批表》、《云南省参加企业职工基本养老保险退休登记表》各一份</p>	每月1-15日受理, 即时办结	申请—受理—审核—办结	向医保经办机构或委托服务机构申报参保	
5	单位参保信息变更登记		<p>1. 提交相关变更事由申请(加盖单位公章);</p> <p>2. 变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料、《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》</p>	每月1-16日受理, 即时办结	申请—受理—审核—办结	变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	
6	职工参保信息变更登记		<p>1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡</p> <p>2. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》(关键信息变更加盖单位公章)</p> <p>3. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的相关材料</p>	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	1. 《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第八、五十七、七条2. 《社会保险费征缴暂行条例》(国务院令259号)第九条
7	城乡居民参保信息变更登记		<p>1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡</p> <p>2. 填写《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》</p> <p>3. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的提供相关材料</p>	即时办结	申请—受理—审核—办结	变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料	1. 《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第八、五十七、七条2. 《社会保险费征缴暂行条例》(国务院令259号)第九条

8	退役士兵补缴城镇职工基本医疗保险		<p>1. 服役相关材料：退出现役登记表（加盖档案保管单位印章的复印件）。</p> <p>2. 个人相关材料： (1) 身份证（查验原件并交复印件） (2) 补缴社会保险个人申请表原件（复印件签名并按手印视同原件） 3. 相关缴费记录。在多个地区参保的，须提供多地缴费证明</p>	即时办结	申请—受理—审核—办结	个人提出书面申请	
9	社保卡（加载金融功能）申办与管理		<p>(一) 新参保制卡 提交电子照片（白底、彩色、免冠证件照，JPG格式，尺寸要求为441像素（高）×358像素（宽），文件大小为14-60K）</p> <p>(二) 金融社保卡损坏、遗失补卡 二代金融社保卡损坏、遗失后，参保人拨打挂失电话12333对医保卡进行挂失，由本人携带身份证到指定的合作银行网点办理补卡手续</p> <p>(三) 即时制卡 社会保障卡在医保经办机构未提取制卡数据的，参保人提供符合规定的电子照片，到所属医保经办机构窗口出具《云南省金融社保卡新发卡通知单》，参保人携带《通知单》、有效身份证件原件到指定的合作银行网点办理即时制卡手续</p>	即时办结	申请—受理—审核—办结	<p>(一) 新参保制卡 (二) 二代金融社保卡损坏、遗失补卡 (三) 即时制卡</p>	
10	参保单位参保信息查询		<p>1. 单位有效证明文件（统一社会信用代码证书或介绍信）</p> <p>2. 需求查询，提交对应材料及申请</p>	即时办结	申请—受理—审核—办结	单位有效证明文件可包括：统一社会信用代码证书或介绍信	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259号）第十六条
11	参保人员参保信息查询		医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。	即时办结	申请—受理—审核—办结		
12	参保人员个人账户支取		参保人死亡：提供参保人死亡人社会保障卡或身份证，死亡证明或销户证明等复印件；通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书、继承人身份证、银行卡账户信息	即时办结	申请—受理—审核—办结	<p>1. 因死亡支取的提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书</p> <p>2. 主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明</p>	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》（人力资源社会保障部、国家医保局令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》（人力资源社会保障部令16号）第五条、第六条

二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户支取

13	出具《参保凭证》		医保电子凭证或有效身份证件或社保卡	即时办结	申请—受理 — 审核— 办结	1. 由转出地经办机构受理 2. 有条件的地区可采用网络、APP等办理 电子《参保凭证》	
14	转移接续 于续 办理		1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 如代办需提供代办人身份证件原件	不超过20个工作日	申请—受理 — 审核— 办结	<p>1. 跨统筹区转出 参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，次月可以申请医疗转移关系转出： (1) 在原统筹区开具《参保凭证》(2) 转入地收到《参保凭证》后，开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》，并将《基本医疗保险关系转移接续联系函》寄往转出地医保经办机构(3) 转出地医保经办机构收到《基本医疗保险关系转移联系函》后，应开具《参保人员基本医疗保险类型变更信息表》，并寄往转入地医保经办机构(4) 办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额</p> <p>2. 跨统筹区转入 参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，可以申请医疗转移关系转入：(1) 由转出地医保经办机构开具《参保凭证》(2) 转入地医保经办机构收到《参保凭证》后，开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》，并寄往转出地医保经办机构(3) 转出地医保经办机构收到《基本医疗保险关系转移联系函》后，开具《参保人员基本医疗保险类型变更信息表》，并寄往转入地医保经办机构(4) 办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额</p> <p>3. 统筹区内医保关系转移 在本统筹区内工作调动的人员，医疗保险关系只需原单位(或个人)办理停保，新单位(或个人)办理续保即可</p>	《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第三十二条

三、基本
医疗保险
关系转移
接续

四、基本 医疗保险 参保人员 异地就医 备案	15	异地安 置退休 人员备 案	1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 参保人或经办人填写《XX异地就医登记备案表》，由单位 经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案 3. 异地安置认定材料（“户口簿首页”和本人“常住人口登 记卡”，或个人承诺书）	即时办结	申请—受理— — 审核— — 办结	1. 有条件的地区上可采用电话、APP等备 案 2. 参保人或单位到医保经办机构办理	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. 《国家医保局 财政部关于 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)
	16	异地长 期居住 人员备 案	1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 参保人或经办人填写《XX异地就医登记备案表》，由单位 经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案	即时办结	申请—受理— — 审核— — 办结		
	17	常驻异 地工作 人员备 案	1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡 2. 参保人或经办人填写《XX异地就医登记备案表》，由单位 经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案 3. 异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作 单位证明、工作合同任选其一或个人承诺书）	即时办结	申请—受理— — 审核— — 办结		
	18	异地转 诊人员 备案	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2. 具有转诊资质的 定点医疗机构开具的转诊转院证明材料	即时办结	申请—受理— — 审核— — 办结	1. 医院办理：具有转诊资质的定点医疗机 构开具的转诊转 院证明材料（通过《云南通城乡医疗保险支 付管理信息系统》直接为参保人办理转诊 转院备案手续） 2. 有条件的地区上可采用电话、网络、 APP等备案 3. 参保人未在三级定点医疗机构直接办理 转诊转院登记备案的，也可到所属医保经 办机构办理转诊转院登记备案。	
五、基本 医疗保险 参保人员 享受门诊 慢特病病 种待遇认 定	19	基本医 疗保险 参保人 享受慢 性病病 种待遇 认定	1. 填写《特殊病慢性病申报表》2. 符合条件的定点医疗机构 具备资质的医师，按诊疗规范诊断出具的“病情诊断证明书 ”，即可到医保经办窗口办理备案	特殊病病种5个工 作日办结 慢性病病种10个工 作日办结	申请—受理— — 审核— — 办结	1. 持医疗机构诊断证明到定点医疗机构医 保部门申请办理 2. 备齐相关材料后，由个人或单位经办人 到医保经办机构申请办理	《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）
	20	门诊费 用报销	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2. 门诊抢救收费发 票原件及费用明细清单3. 异地安置人员特殊病、慢性病门诊 费用发票原件及明细清单4. 病危通知及抢救记录5. 急诊病历	不超过30个工作日	申请—受理— — 审核— — 办结	1. 地方需增加其他材料必须事前公 示，	1. 《中华人民共和 国社会保险法》 (十版八第95条) 第
六、基本							

医疗保险参保人员医疗费用手工(零星)报销	21	住院费用报销	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2. 医院收费票据(原件)、住院费用清单(原件)、诊断证明书(原件)、盖出院证或出院小结或出院记录(原件)或复印件, 复印件须盖医院公章3. 转外就医的需提供转外就医备案表原件4. 填写全额垫付住院医疗费用的报销登记表, 盖单位公章5. 灵活就业及自谋职业人员需提供本人的银行储蓄卡或存折(复印件), 户主名、开户银行	不超过30个工作日	申请—受理 —审核— 拨付—办 结	并一次性告知 2. 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, 无法提供的应填写个人承 诺书 3. 急诊可要求提供急诊诊断证明	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)
七、生育 保险待遇 核准支付	22	产前检查 费用支 付	1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2. 医院收费票据 3. 费用清单4. 诊断证明	不超过20个工作日	申请—受理 —审核— 拨付—办 结		
	23	生育医 疗费支 付	(一) 女职工生育医疗费用 (1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件)及复印 件(2) 《生育服务证》原件及复印件(3) 生育医疗费发 票(原件)(4) 出院证、出院记录、出院小结(原件) (二) 男职工未就业配偶生育医疗费用报销 (1) 医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保卡 (原件)及复印件(2) 《生育服务证》原件及复印件(3) 生育 医疗费发票(原件)(4) 出院证、出院记录、出院小结(原件)	不超过20个工作日	申请—受理 —审核— 拨付—办 结		
	24	计划生 育医 疗 费支 付	(一) 男女职工计划生育手术医疗费用报销(放置或摘取宫 内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管结扎或复 通术) (1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件)及复印 件(2) 婚姻状况证明(3) 计划生育医疗费发票(原件)(4) 门 诊的提供病历本原件及复印件、诊断证明(原件)(5) 住院的 提供出院证、出院记录、出院小结(原件)(6) 取环的提供取 环证明(原件) (二) 男职工未就业配偶计划生育手术医疗费用报销(放置 或摘取宫内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管 结扎或复通术) (1) 医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保 卡(原件)及复印件(2) 婚姻状况证明(3) 计划生育医疗 费发票(原件)(4) 门诊的提供病历本原件及复印件、诊断 证明(原件)(5) 住院的提供出院证、出院记录、出院小结 (原件)(6) 取环的提供取环证明(原件)	不超过20个工作日	申请—受理 —审核— 拨付—办 结	合并非支付的一次性提供材料	《中华人民共和国社会保险 法》(主席令第35号)第五 十四条
	25	生育津 贴支 付	(一) 女职工生育津贴报销 (1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件)及复印 件(2) 《生育服务证》原件及复印件 (二) 灵活就业、自谋职业人员只享受生育医疗费用, 不享受 生育津贴	不超过20个工作日	申请—受理 —审核— 办结		

八、医疗救助对象待遇核准支付	26	符合救助条件的对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴		提供民政、残联、卫健委等部门出具的有效证明材料	1. 通过劳动保障服务机构(站)办理的、村委会、村民小组即时办结 2. 通过民政、残联、卫健委等部门办理的,在每年业务办理期,于9月30日前将次年新参保人员信息报医保经办机构,医保经办机构12月25日前反馈结果	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 与其他费用合并支付的一次性提供材料2. 有条件的地区可通过与相关部门联网实时推送救助对象身份信息3. 符合救助条件的提供相关部门的认定结果后进行报销	《社会救助暂行办法》(国务院令649号)
27	医疗救助对象手工(零星)报销	<p>(一) 门诊血透、癌症等疾病提交以下材料 1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反两面复印件2. 诊断证明书3. 发票原件(特殊病)4. 低保证1—4页复印件</p> <p>(二) 重大病住院提交以下材料 1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反两面复印件2. 出院证原件3. 诊断证明书原件4. 发票原件5. 《表九》原件6. 低保证1—4页复印件7. 街道出具的告知书(住院前开)</p> <p>(三) 普通病住院需提交材料 1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反两面复印件2. 出院证原件3. 诊断证明书原件4. 发票原件5. 《表九》原件6. 低保证1—4页复印件7. 急诊证明原件</p> <p>(四) 特别说明 若委托他人代领救助金,代理人需携带本人及患者身份证件</p>		不超过30个工作日				《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	28	医疗机构申请定点协议管理		1. 书面申请2. 《医疗机构执业许可证》正、副本(审核原件,交复印件)3. 公立医疗机构提供《事业单位法人证书》正、副本(审核原件,交复印件);非营利性医疗机构提供《民办非企业单位登记证书》正、副本(审核原件,交复印件);营利性医疗机构提供《营业执照》正、副本(审核原件,交复印件)4. 提供工作人员签订的《劳动合同》及近三个月参加社会保险的《社会保险缴费凭证》5. 《医疗机构申报评审表》6. 承诺书。对所提供的相关资质及医疗设备配置的真实性、合法性,履行医疗保险服务协议等作出书面承诺	<p>1. 医疗机构向医保经办机构提出申请</p> <p>2. 审核评估</p> <p>3. 协商谈判</p> <p>4. 结果公示</p> <p>5. 协议签订</p>	<p>1. 医疗机构向医保经办机构提出申请</p> <p>2. 审核评估</p> <p>3. 协商谈判</p> <p>4. 结果公示</p> <p>5. 协议签订</p>		《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第三十一条
29	零售药店申请定点协议管理	履行医疗保险服务协议等书面承诺		1. 书面申请2. 《药品经营许可证》正、副本(审核原件,交复印件)3. 《营业执照》正、副本(审核原件,交复印件)4. 《药品经营质量管理规范认证证书》(GSP)(审核原件,交复印件)5. 提供工作人员签订的《劳动合同》及近三个月参加社会保险的《社会保险缴费凭证》6. 提供房产证或租房合同复印件7. 承诺书。对所提供的相关资质的真实性、合法性,履行医疗保险服务协议等书面承诺	<p>申报时间: 每季度第一个月的前5个工作日,遇节假日顺延。</p> <p>办结时间: 从资料审核通过后30个工作日内办结</p>	<p>1. 零售药店向医保经办机构提出申请</p> <p>2. 审核评估</p> <p>3. 协商谈判</p> <p>4. 结果公示</p> <p>5. 协议签订</p>		

<p>十、定点医药机构费用结算</p>	<p>30</p> <p>基本医疗保险定点医药机构费用结算</p>		<p>1. 医院对账-结算-推送-结算确认-复核-结算确认汇总表2. 每月1-5日定点医药机构完成费用对账并打印对账单3. 新增了“定点机构结算单据推送”功能, 每月完成定点医疗机构费用结算后, 生成的结算财务拨付单据需在“医疗保险管理信息系统”中进行“定点机构结算单据推送”操作, 医疗保险经办机构支付系统才能打印4. 城镇职工、城乡居民-医疗待遇-待遇结算管理-定点机构结算单据推送5. 定点医疗机构打印结算单据</p>	<p>不超过30个工作日</p>	<p>申请—受理—审核—拨付—办结</p>	<p>《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第三十一条</p>
	<p>31</p> <p>基本医疗保险定点零售药店费用结算</p>		<p>1. 零售药店对账-结算-推送-结算确认-复核-结算确认汇总表2. 每月1-5日定点零售药店完成费用对账并打印对账单3. 新增了“零售药店结算单据推送”功能, 每月完成定点零售药店费用结算后, 生成的结算财务拨付单据需在“医疗保险管理信息系统”中进行“零售药店结算单据推送”操作, 医疗保险经办机构支付系统才能打印4. 城镇职工-医疗待遇-待遇结算管理-零售药店结算单据推送5. 定点零售药店打印结算单据</p>	<p>不超过30个工作日</p>	<p>申请—受理—审核—拨付—办结</p>	<p>《中华人民共和国社会保险法》(主席令第35号)第二十九条</p>

云南省医疗保障经办政务服务办事指南

为深入贯彻落实党中央、国务院深化“放管服”改革的决策部署，根据《云南省人民政府办公厅关于印发云南省深化“放管服”改革“六个一”行动实施方案的通知》（云政办发〔2018〕34号）要求，为规范医疗保障经办服务标准，提升经办服务水平，更好地让人民群众熟知医保政策、经办事项、经办方式、经办流程和服务内容，聚焦医疗保障民生领域“难点、堵点、痛点”问题，努力实现“群众办事不求人、最多跑一次”的目标。按照经办事项名称、经办方式、经办流程、申办材料、办理时限、服务标准的要求和证明材料最少、办事流程最简、办理时限最短、服务质量最优的改革目标，省医疗保障局编制完成了《云南省医疗保障经办服务办事指南》（以下简称“办事指南”）。“办事指南”对医保经办政务服务事项进行了全面梳理和流程再造。每项经办业务均按照事项名称、服务对象、办理方式、办理流程、申办材料、办理时限、查询方式、监督电话等内容进行了规范。

各级医疗保障部门要按照办事指南规定的内容和要求，认真组织实施，加强宣传，切实做到形式直观，易看易懂，让群众能够切实看得懂，弄得清，知道怎么办、到哪里办、需要提供哪些材料、通过什么方式办、什么时间能办完，充分体现减环节、减材料、减时限、提质量。

希望通过该指南的运行，推动全省各级医疗保障部门更新观念、转变作风、优化服务、提升效能、树立标杆，打造医疗保障服务为民、提升人民群众医疗保障经办服务便捷度、满意度的云南样板。

一、基本医疗保险参保和变更登记

单位参保登记

一、事项名称

单位参保登记（参保登记含新参保、暂停参保、注销登记、单位拆分、合并、分立等相关内容）。

二、服务对象

机关、事业单位、企业、社会团体、民办非企业等用人单位。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

1. 单位向医保经办机构申报；
2. 医保经办机构受理审核，并反馈办理结果；
3. 有条件的地区可通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息。

五、申办材料

1. 单位书面申请（加盖单位公章）；
2. 单位批准成立的文件或统一社会信用代码证、税务机构协议书（复印件）；
3. 填写《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）（见附件1）。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

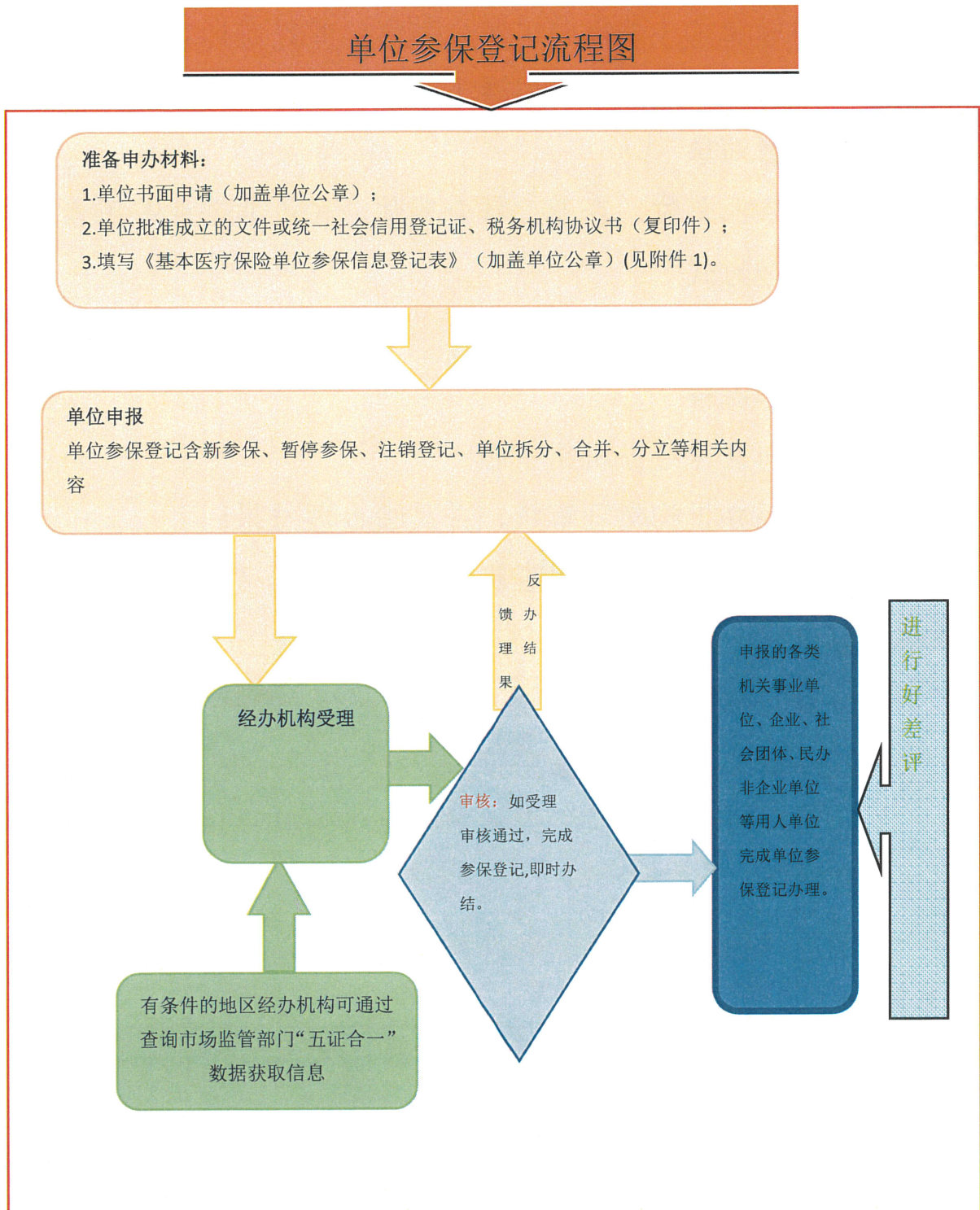
单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、单位参保登记流程图



职工参保登记

一、事项名称

职工参保登记。

二、服务对象

机关、事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等职工。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 单位向医保经办机构申报；
2. 医保经办机构受理审核，并反馈办理结果。

五、申办材料

1. 人员新参保、续保：填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》（见附件 2）一式两份并加盖单位公章，出具调令（聘用文件、报到证或有效劳动合同）复印件、职工工资表复印件；

2. 人员减少：填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》（见附件 2）一式两份并加盖单位公章，出具调令（聘用文件、解除劳动合同证明书或死亡证明等相关资料）复印件；

3. 在职转退休：填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》（见附件 2）一式两份并加盖单位公章，出具《XX 企业职工基本养老保险待遇审核表》或《机关事业单位工作人员领取养老保险待遇信息申报表》或《干部退休呈报表》等相关资料复印件；

4. 特殊人群还需提供：①港澳台人员参加在职职工医保的，需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的

证明；②外国人参加在职职工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证；③出国定居的，需提供护照或永久居留证；

5. 有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证。

六、办理时限

每月 1-15 日受理, 即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、职工参保登记流程图

职工参保登记流程图

窗口或网上办理提供资料:

- 1.人员新参保、续保:填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》(见附件 2)一式两份并加盖单位公章,出具调令(聘用文件、报到证或有效劳动合同)复印件、职工工资表复印件;
- 2.人员减少:填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》(见附件 2)一式两份并加盖单位公章,出具调令(聘用文件、解除劳动合同证明书或死亡证明等相关资料)复印件;
- 3.在职转退休:填写《XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表》(见附件 2)一式两份并加盖单位公章,出具《XX 企业职工基本养老保险待遇审核表》或《机关事业单位工作人员领取养老保险待遇信息申报表》或《干部退休呈报表》等相关资料复印件;
- 4.特殊人群还需提供:①港澳台人员参加在职职工医保的,需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的证明;②外国人参加在职职工医保的,需提供外国人就业证件及居留证件,或外国人永久居留证;③出国定居的,需提供护照或永久居留证;
- 5.有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证。

审核办
理:每
月 1-15
日受理,
如受理
审核通
过,即时
办结。

机关、
事业单
位、企
业、社
会团
体、民
办非企
业单位
等接收
反馈,
完成职
工的参
保登
记。

进行好差评

城乡居民参保登记

一、事项名称

城乡居民参保登记。

二、服务对象

1. 县（市）、区行政区域内，未办理过参保手续，不属于城镇职工基本医疗保险制度覆盖范围的本辖区户籍城乡居民；
2. 云南省州、县（市）区行政区域内的大、中专院校学生，中、小学校学生，托幼机构幼儿；
3. 持《云南省 XXX 居住证》的非从业人员及其未入学（园、托）子女及国家规定的其他人员。

三、办理方式

1. 各街道、社区、村小组经办点；
2. 县（市）、区劳动保障服务所（站）办理城乡居民参保，填写《XX 城乡居民医疗保险参保登记表》（见附件 3），业务经办人员核对参保人员基本信息、审核相关资料。

四、办理流程

各街道、社区、村小组经办点申报并办理。

五、申办材料

1. 县（市）、区户籍城乡居民提供有效身份证明材料；
2. 非本市户籍成年人还需提交《云南省 XXX 居住证》；非本市户籍未成年人由其家人代办，需提交其父亲或母亲《云南省 XXX 居住证》；
3. 县（市）、区户籍城乡低保对象、城乡重度残疾人、城镇低收入家庭 60 周岁以上的老年人及未成年人、农村五保供养对象、农

村独生子女的父母及年龄不满 18 周岁的独生子女、只生育了两个女孩且采取了绝育措施的农村夫妻、建档立卡人员，需提交民政、残联、卫健、扶贫办等相关部门出具的有效证件材料；

4. 以上证件收复印件。

六、办理时限

1. 通过劳动保障服务所（站）办理的、村委会、村民小组即时办结；

2. 通过民政部门、卫健部门、残联部门、扶贫办办理的，在每年业务办理期，于 9 月 30 日前将次年新参保人员信息报医保经办机构，医保经办机构 12 月 25 日前反馈结果。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、城乡居民参保登记流程图

城乡居民参保登记流程图

准备申办材料：

- 1.县（市）、区户籍城乡居民提供有效身份证明材料；
- 2.非本市户籍成年人还需提交《云南省 XXX 居住证》；非本市户籍未成年人由其家人代办，需提交其父亲或母亲《云南省 XXX 居住证》；
- 3.县（市）、区户籍城乡低保对象、城乡重度残疾人、城镇低收入家庭 60 周岁以上的老年人及未成年人、农村五保供养对象、农村独生子女的父母及年龄不满 18 周岁的独生子女、只生育了两个女孩且采取了绝育措施的农村夫妻、建档立卡人员，需提交民政、残联、卫健、扶贫办等相关部门出具的有效证件材料；
- 4.以上证件收复印件。

参保人通过县（市）、区劳动保障服务所（站）进行**申请办理**

通过民政部门、卫健部门、残联部门、扶贫办**申请办理**
每年业务期，于 9 月 30 日前将次年新参保人员信息报医保经办机构

审核：
如受理审核通过，完成参保登记，即时办结。

接收经办机构反馈办理结果。其中通过民政部门、卫健部门、残联部门、扶贫办办理的，医保经办机构 12 月 25 日前反馈结果。

进行**好差评**

灵活就业、自谋职业人员参保登记

一、事项名称

灵活就业、自谋职业人员参保登记。

二、服务对象

灵活就业、自谋职业人员、法定劳动年龄的个体工商户雇主及其雇工，以非全日制、临时性及弹性工作制等灵活形式就业的人员。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

向医保经办机构或委托服务机构申报参保。

五、申办材料

（一）新参保、续保

1. 本地户籍人员参保：本人有效身份证明、医保卡（续保的提供）复印件各一份。

2. 非本统筹区户籍人员参保：提供《云南省居住证》到属地对应的辖区医保经办机构办理灵活、自谋人员医保参保手续。灵活就业、自谋职业人员办理新参保、续保由本人办理。

（1）审本人有效身份证件、《云南省居住证》、医保卡（续保的提供），收复印件各一份。

（2）以下资料任选其一提交：

- A. 房产证或购房合同（须本人）；
- B. 租房合同（含出租人身份证复印件及联系方式）；
- C. 社区居住证明（含经办人联系方式）；

D. 物业居住证明（含经办人联系方式）；

E. 一名以上本统筹区户籍人员或两名以上非本州、市户籍人员的书面证明材料（非统筹区户籍人员须持有《云南省居住证》）；

3. 填写《基本医疗保险单位参保信息登记表》（见附件 1）；

4. 新参保人员填写医疗保险未重复参保承诺书。

（二）停保

1. 提交停保申请表；

2. 提交本人身份证、医保卡复印件。

（三）在职转退休

1. 提交本人有效身份证件、医保卡复印件；

2. 提交《云南省企业职工退休基本养老保险待遇审批表》、《云南省参加企业职工基本养老保险退休登记表》各一份。

六、办理时限

每月 1-15 日受理，即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

灵活就业、自谋职业人员参保登记流程图

窗口办理提供资料：

（一）新参保、续保

- 1.本地户籍人员参保：本人有效身份证明、医保卡（续保的提供）复印件各一份。
- 2.非本统筹区户籍人员参保：提供《云南省居住证》到属地对应的辖区医保经办机构办理灵活就业、自谋职业人员医保参保手续。灵活就业、自谋职业人员办理新参保、续保由本人办理。

（1）审本人有效身份证件、《云南省居住证》、医保卡（续保的提供），收复印件各一份。

（2）以下资料任选其一提交：

- A.房产证或购房合同（须本人）；
 - B.租房合同（含出租人身份证复印件及联系方式）；
 - C.社区居住证明（含经办人联系方式）；
 - D.物业居住证明（含经办人联系方式）；
 - E.一名以上本统筹区户籍人员或两名以上非本州、市户籍人员的书面证明材料（非统筹区户籍人员须持有《云南省居住证》）。
- 3.填写《基本医疗保险单位参保信息登记表》（见附件1）。
 - 4.新参保人员填写医疗保险未重复参保承诺书。

（二）停保

- 1.提交停保申请表；
- 2.提交本人身份证、医保卡复印件。

（三）在职转退休

- 1.提交本人有效身份证件、医保卡复印件；
- 2.提交《云南省企业职工退休基本养老保险待遇审批表》、《云南省参加企业职工基本养老保险退休登记表》各一份。

审核：

医保经办机构核对基本信息，受理审核通过，参保登记完成。每月1-15日受理，即时办结

灵活就业、自谋职业人员、法定劳动年龄的个体工商业户雇主及其雇工，以非全日制、临时性及弹性工作制等灵活形式就业的人员，完成相关参保登记。

进行好差评

单位参保信息变更登记

一、事项名称

单位参保信息变更登记。

二、服务对象

因单位名称、住所（地址）、单位类型、隶属关系等信息事项发生变更的参保单位。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 向医保经办机构申报；
2. 医保经办机构受理审核，反馈办理结果。

五、申办材料

1. 提交相关变更事由申请（加盖单位公章）；
2. 变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息的可要求提供必要的对应辅助材料、《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（见附件 4）。

六、办理时限

每月 1-15 日受理，即时办结。

七、单位地址及监督电话

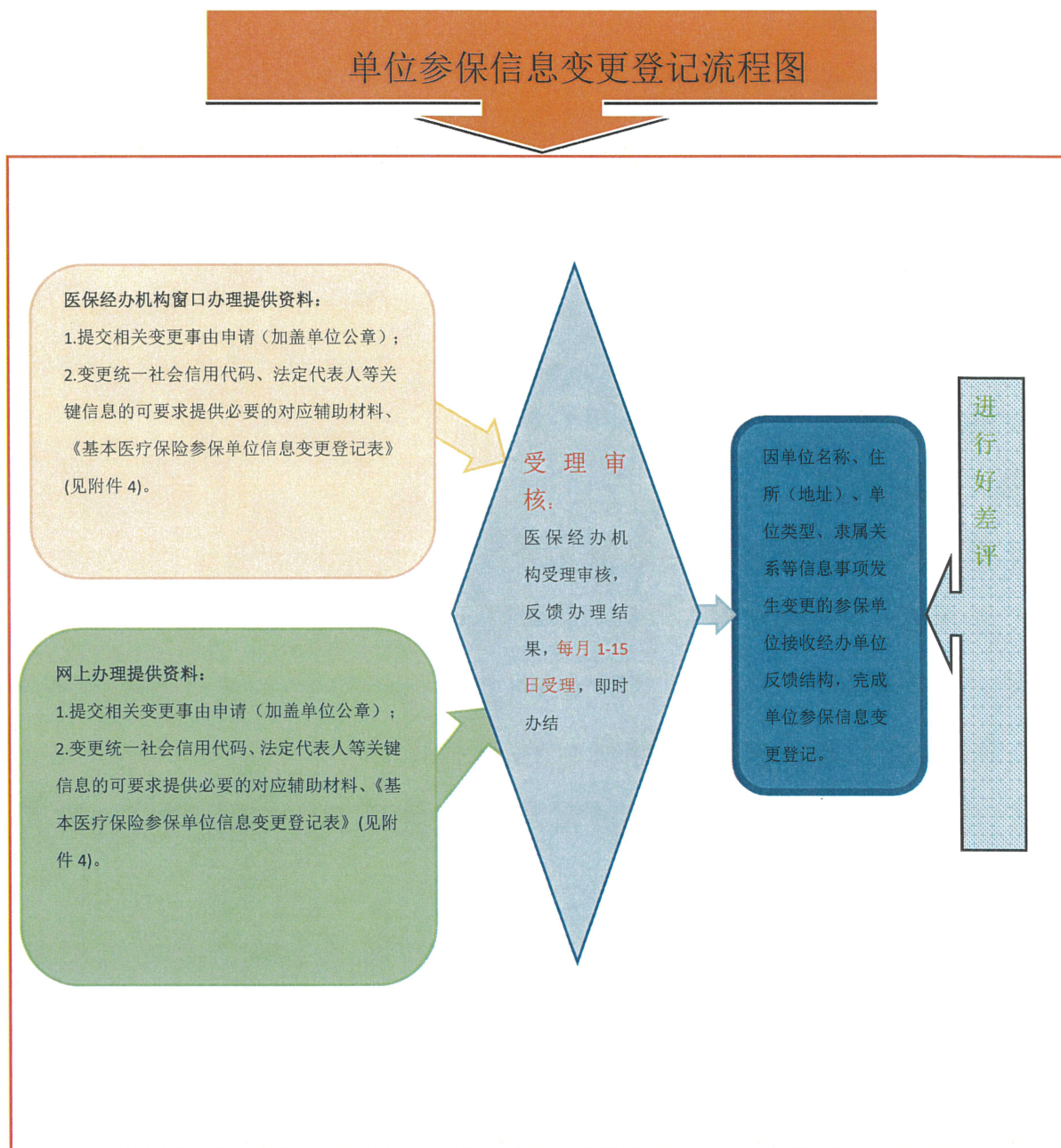
单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、单位参保信息变更登记流程图



职工参保信息变更登记

一、事项名称

职工参保信息变更登记。

二、服务对象

职工参保人员。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 单位向医保经办机构申报变更；
2. 医保经办机构受理审核，反馈办理结果。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 《基本医疗保险参保人员信息变更登记表》(见附件 5，关键信息变更加盖单位公章)；
3. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的可要求提供必要的相关材料。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

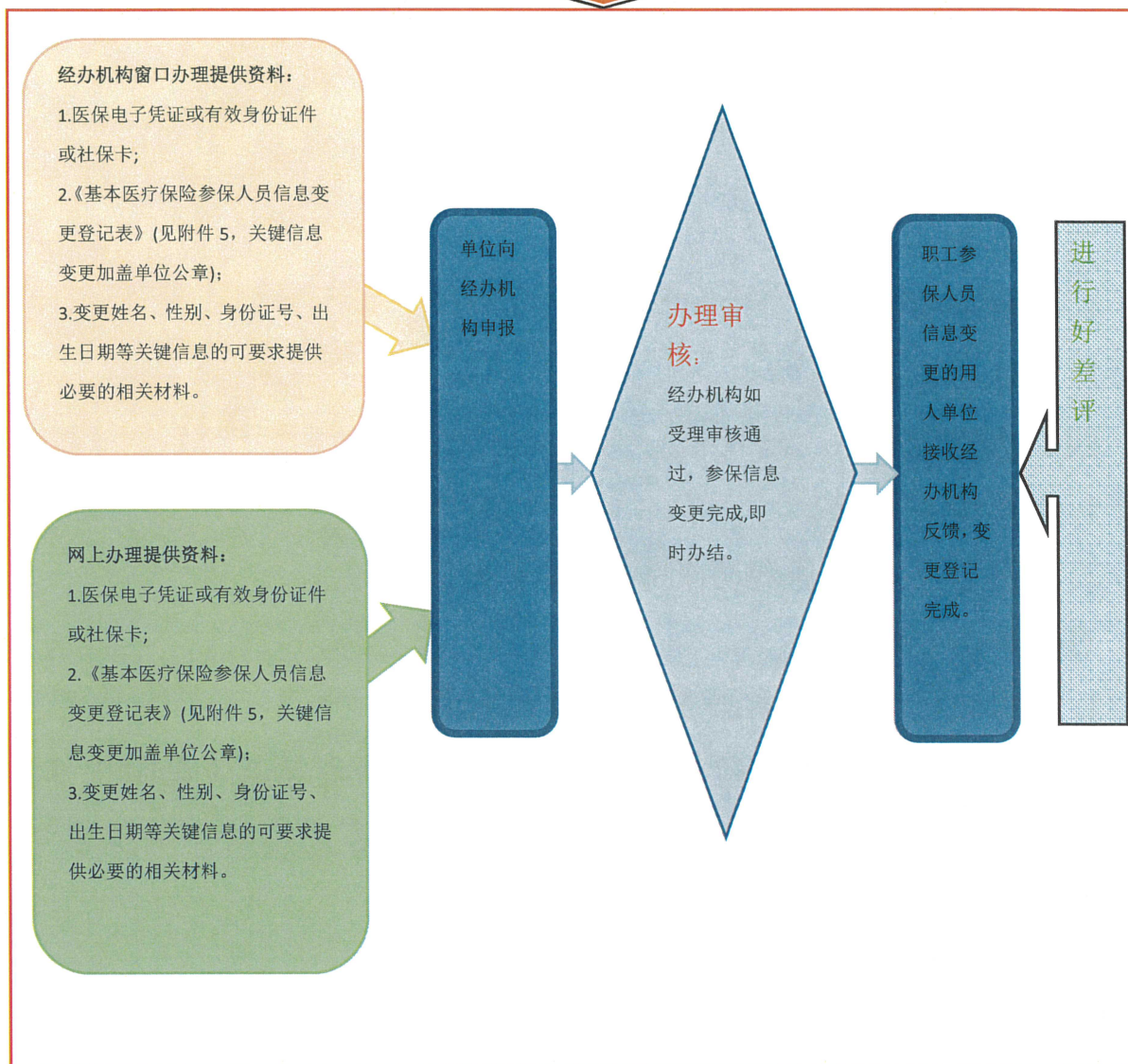
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、职工参保信息变更登记流程图

职工参保信息变更登记流程图



城乡居民参保信息变更登记

一、事项名称

城乡居民参保信息变更登记。

二、服务对象

居民参保人员。

三、办理方式

1. 街道社区；
2. 医保经办机构。

四、办理流程

1. 提交变更申请；
2. 街道社区、医保经办机构受理变更。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 填写《基本医疗保险参保人员信息变更登记表》（见附件5）；
3. 变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的提供相关材料。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

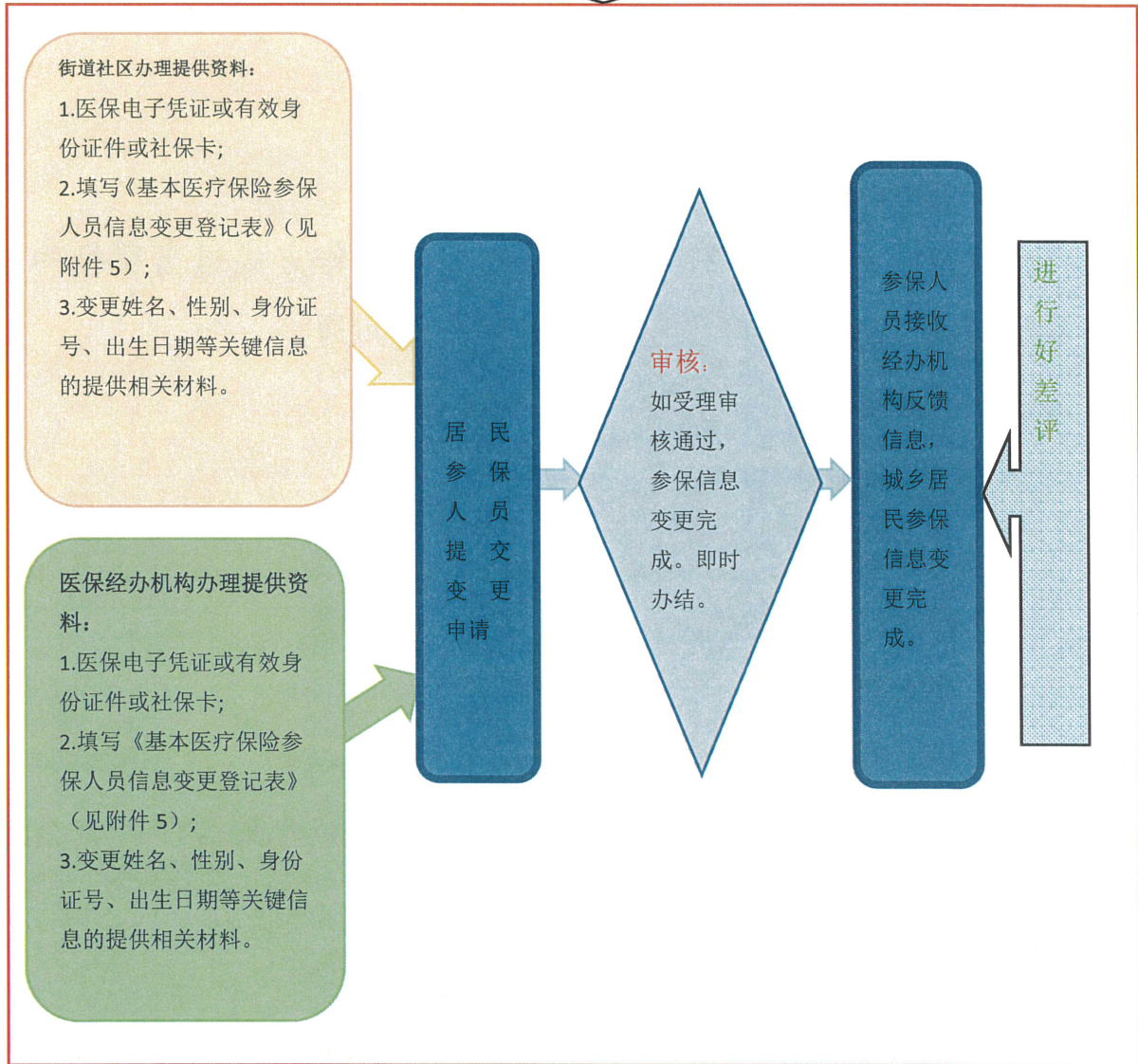
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、城乡居民参保信息变更登记流程图

城乡居民参保信息变更登记流程图



退役士兵补缴城镇职工基本医疗保险

一、事项名称

退役士兵补缴城镇职工基本医疗保险。

二、服务对象

解决 2019 年 1 月 21 日前以政府安排工作方式退出现役的退役士兵城镇职工基本医疗保险未参保和断缴问题。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

个人提出书面申请。

五、申办材料

1. 服役相关材料:

退出现役登记表（加盖档案保管单位印章的复印件）。

2. 个人相关材料:

（1）身份证（查验原件并交复印件）；

（2）补缴社会保险个人申请办理表原件（复印件签名并按手印视同原件）；

3. 相关缴费记录。在多个地区参保的，须提供多地缴费证明。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

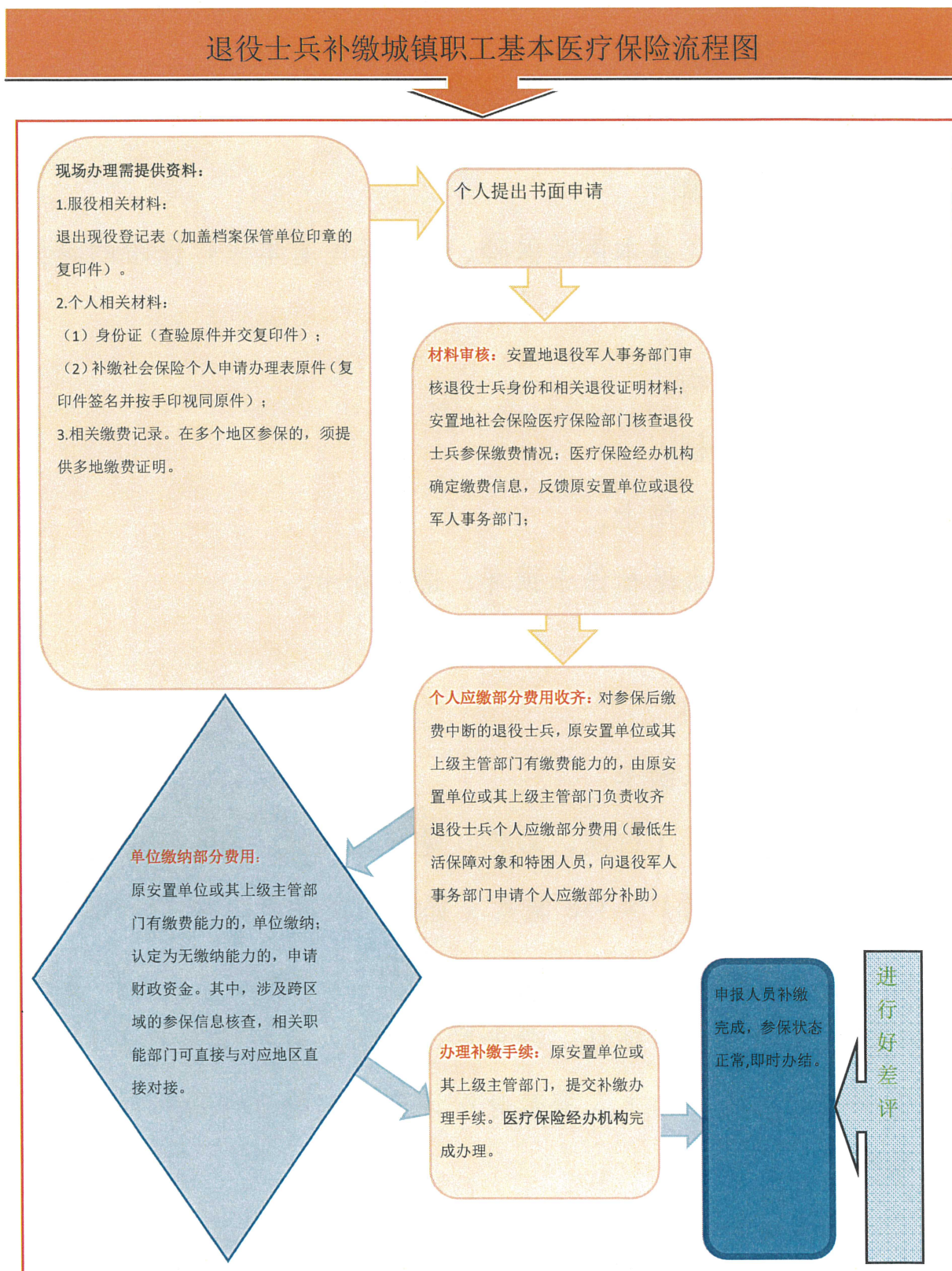
单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、退役士兵补缴城镇职工基本医疗保险流程图



社会保障卡（加载金融功能）申办与管理

一、事项名称

社会保障卡（加载金融功能）。

二、服务对象

参加城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险的参保人。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

- （一）新参保制卡；
- （二）二代金融社保卡损坏、遗失补卡；
- （三）即时制卡。

五、申办材料

（一）新参保制卡

提交电子照片（白底、彩色、免冠证件照，JPG 格式，尺寸要求为 441 像素（高）× 358 像素（宽），文件大小为 14-60K）。

（二）金融社保卡损坏、遗失补卡

二代金融社保卡损坏、遗失后，参保人拨打挂失电话 12333 对医保卡进行挂失，由本人携带身份证到指定的合作银行网点办理补卡手续。

（三）即时制卡

社会保障卡在医保经办机构未做制卡数据提取的，参保人提供符合规定的电子照片，到所属医保经办机构窗口出具《云南省金融

社保卡新发卡通知单》，参保人携带《通知单》、有效身份证件原件到指定的合作银行网点办理即时制卡手续。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

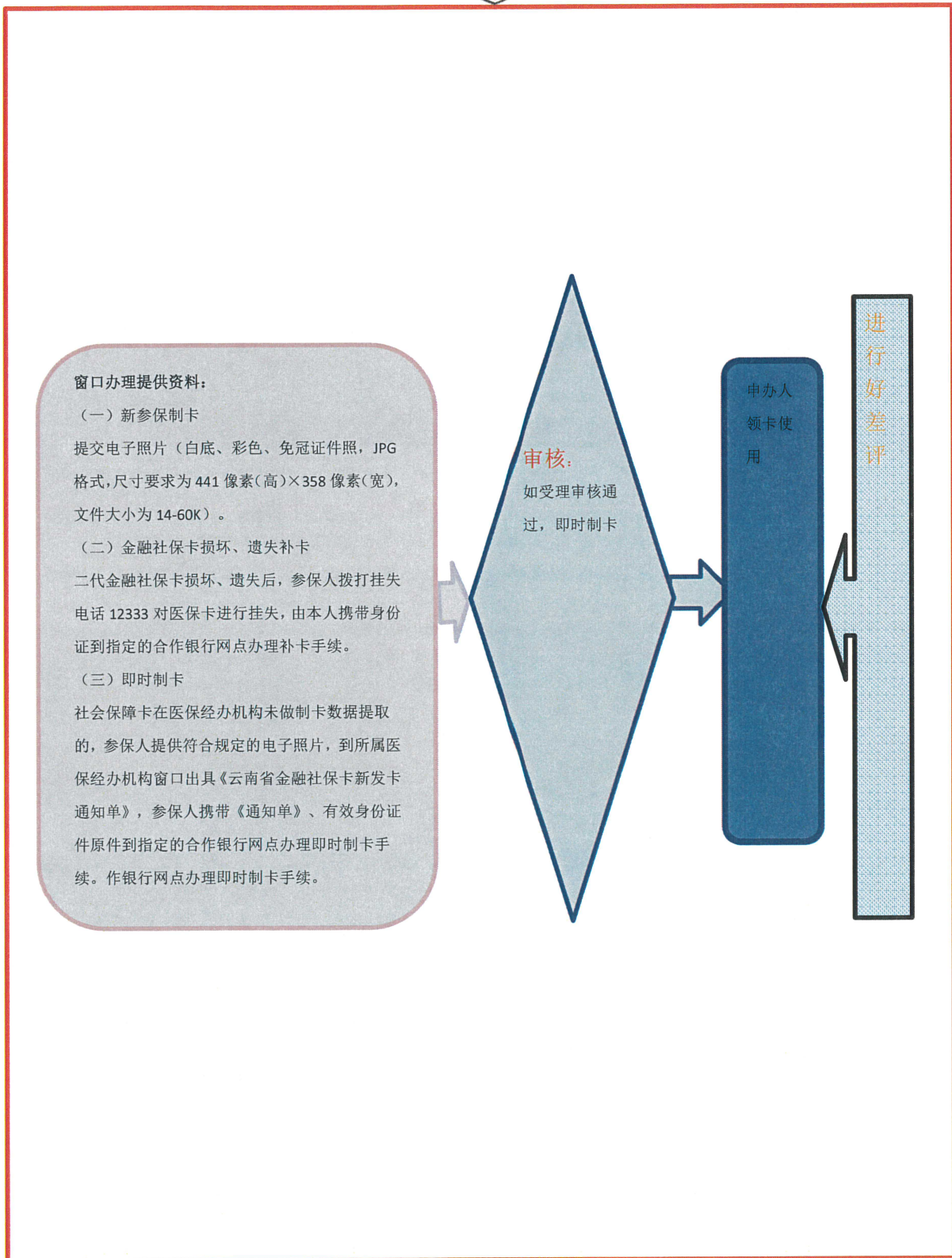
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、社会保障卡（加载金融功能）申办与管理流程图

社会保障卡（加载金融功能）申办与管理流程图



二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

参保单位参保信息查询

一、事项名称

单位参保参保信息查询。

二、服务对象

机关、事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

三、办理方式

1. 现场查询：医保经办机构；
2. 自助查询：医疗保险自助查询终端；
3. 网上查询：通过向社会公布的网址、手机 APP、微信公众号等方式查询。

四、办理流程

现场或网上查询。

五、申办材料

1. 单位有效证明文件（统一社会信用代码证书或介绍信）；
2. 需求查询，提交对应材料及申请。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、单位参保参保信息查询流程图



参保人员参保信息查询

一、事项名称

参保人员参保信息查询。

二、服务对象

参加职工、灵活就业、自谋职业人员、城乡居民基本医疗保险人员。

三、办理方式

1. 现场查询：医保经办机构，各街道、社区、村小组经办点；
2. 自助查询：医疗保险自助查询终端；
3. 网上查询：通过向社会公布的网址、手机 APP、微信公众号等方式查询。

四、办理流程

1. 手机 APP、微信公众号、电话、医保网站等系统查询；
2. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡，在自助终端机或窗口查询打印。

五、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

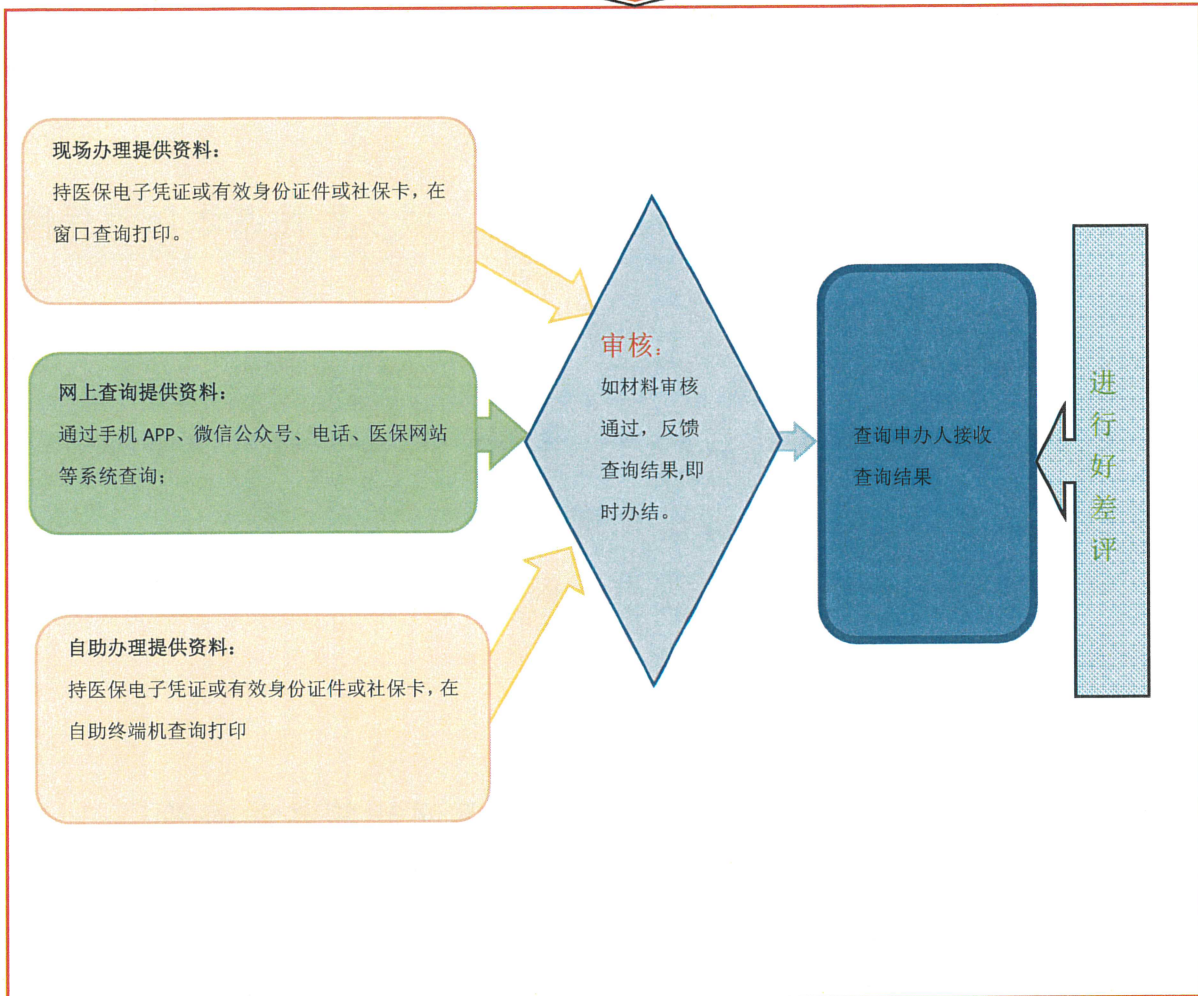
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、参保人员参保信息查询流程图

参保人员参保信息查询流程图



参保人员个人账户一次性支取

一、事项名称

参保人员个人账户一次性支取。

二、服务对象

1. 参保人死亡，申请个人账户一次性支付的；
2. 主动放弃参加职工医保的人员；
3. 医保关系转移，新转入地未设立个人账户的。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

医保经办机构审核办理。

五、申办材料

1. 填写《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》（见附件6）；
2. 参保人死亡：提供参保人死亡人社会保障卡或身份证，死亡证明或销户证明等复印件；通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书、继承人身份证、银行卡账户信息；
3. 主动放弃参加职工基本医疗保险，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明；
4. 提供新转入地未设立个人账户说明、银行卡账户信息、有效身份证件或社保卡信息。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

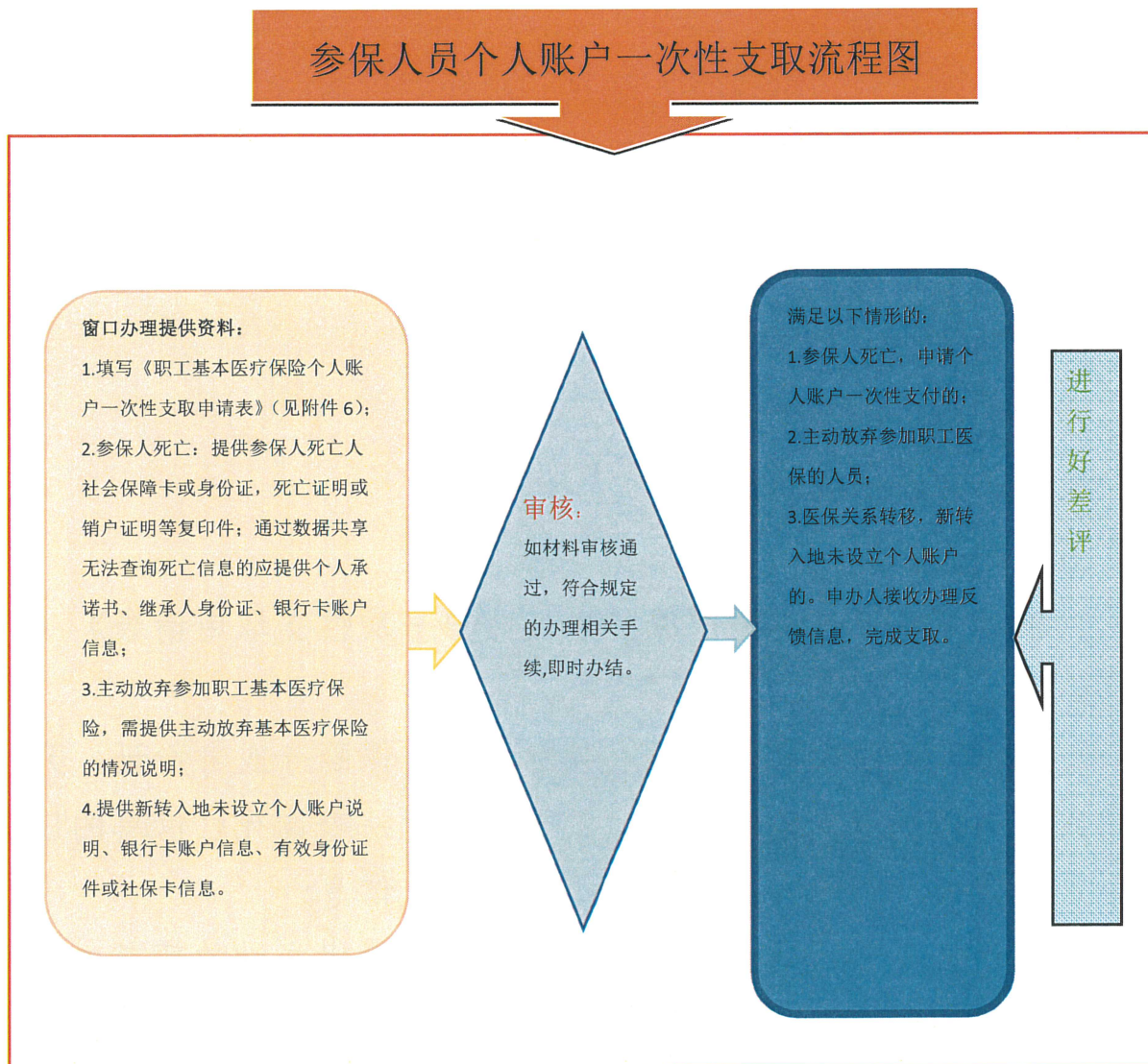
单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、参保人员个人账户一次性支取流程图



三、基本医疗保险关系转移接续

出具《参保凭证》

一、事项名称

出具《参保凭证》。

二、服务对象

因医疗保险关系跨统筹地区变动，申请医疗保险关系转移接续的参保职工。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 有条件的地区可采用网络、APP 等办理电子《参保凭证》。

四、办理流程

参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，次月可以申请医疗保险关系转出，并开具《参保凭证》。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 如代办办理需提供代办人身份证原件。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

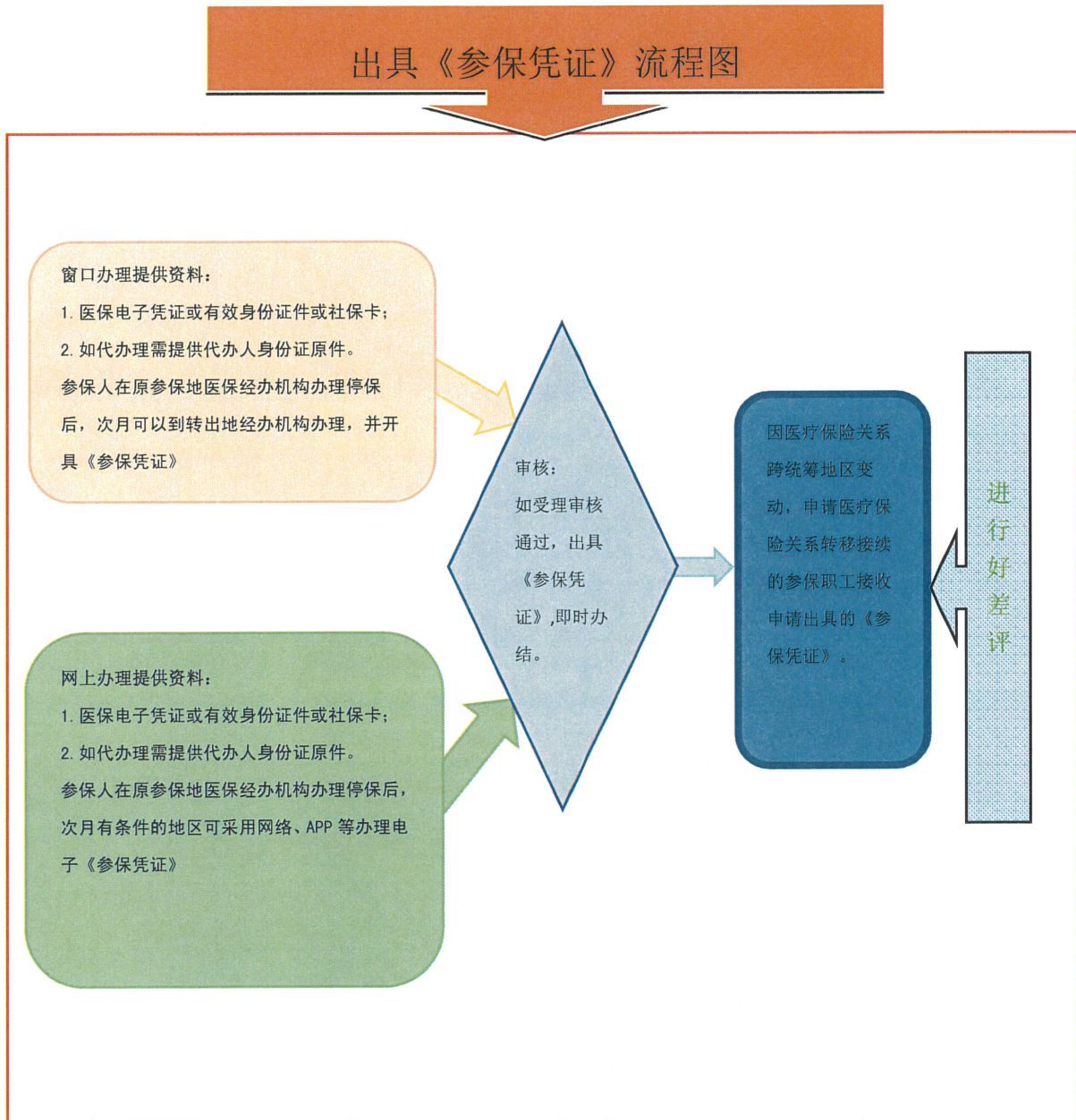
单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、出具《参保凭证》流程图



转移接续手续办理

一、事项名称

转移接续手续办理。

二、服务对象

因医疗保险关系跨统筹地区变动，申请医疗保险关系转移接续的参保职工。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

1. 跨统筹区转出

参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，次月可以申请医疗保险关系转出：

(1) 在原统筹区开具《参保凭证》；

(2) 转入地收到《参保凭证》后，开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》，并将《基本医疗保险关系转移接续联系函》寄往转出地医保经办机构；

(3) 转出地医保经办机构收到《基本医疗保险关系转移联系函》后，应开具《参保人员基本医疗保险类型变更信息表》，并寄往转入地医保经办机构；

(4) 办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额。

2. 跨统筹区转入

参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，可以申请医疗保险关系转入：

(1) 由转出地医保经办机构开具《参保凭证》；

(2) 转入地医保经办机构收到《参保凭证》后，开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》，并寄往转出地医保经办机构；

(3) 转出地医保经办机构收到《基本医疗保险关系转移联系函》后，开具《参保人员基本医疗保险类型变更信息表》，并寄往转入地医保经办机构；

(4) 办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额。

3. 统筹区内医保关系转接

在本统筹区内工作调动的人员，医疗保险关系只需原单位（或个人）办理停保，新单位（或个人）办理续保即可。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2. 如代办理需提供代办人身份证原件。

六、办理时限

不超过 20 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、转移接续手续办理流程图

转移接续手续办理流程图

经办机构窗口申请办理提供资料：

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 如代办需提供代办人身份证原件。

跨统筹区转出

1. 参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，次月可以**申请**医疗保险关系转出：

2. 在原统筹区经办机构**开具《参保凭证》**

转入地收到《参保凭证》后，**开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》**，并将《基本医疗保险关系转移接续联系函》寄往转出地医保经办机构；**办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额。**

法定 20 个工作日内完成办理。

进行好差评

跨统筹区转入

1. 参保人在原参保地医保经办机构办理停保后，可以**申请**医疗保险关系转入

2. 转入地医保经办机构收到《参保(合)凭证》后，**开具《基本医疗保险关系转移接续联系函》**，并寄往转出地医保经办机构

转出地医保经办机构收到《基本医疗保险关系转移联系函》后，**开具《参保人员基本医疗保险类型变更信息表》**，并寄往转入地医保经办机构；**办理个人账户余额转移的，需跟转出、转入地医保经办机构确认是否可转移个人账户余额。**

法定 20 个工作日内完成办理。

进行好差评

统筹区内医保关系转接

1. 原单位（或个人）办理停保

新单位（或个人）办理续保

法定 20 个工作日内完成

进行好差评

四、基本医疗保险参保人员异地就医备案

异地安置退休人员备案

一、事项名称

异地安置退休人员备案。

二、服务对象

参加城镇职工基本医疗保险异地安置退休人员。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 有条件的地区上可采用电话、APP 等备案；
2. 参保人或单位到医保经办机构办理。

五、申办材料

1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 参保人或经办人填写《XX 异地就医登记备案表》（见附件 7），由单位经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案；
3. 异地安置认定材料（“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”，或个人承诺书）。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

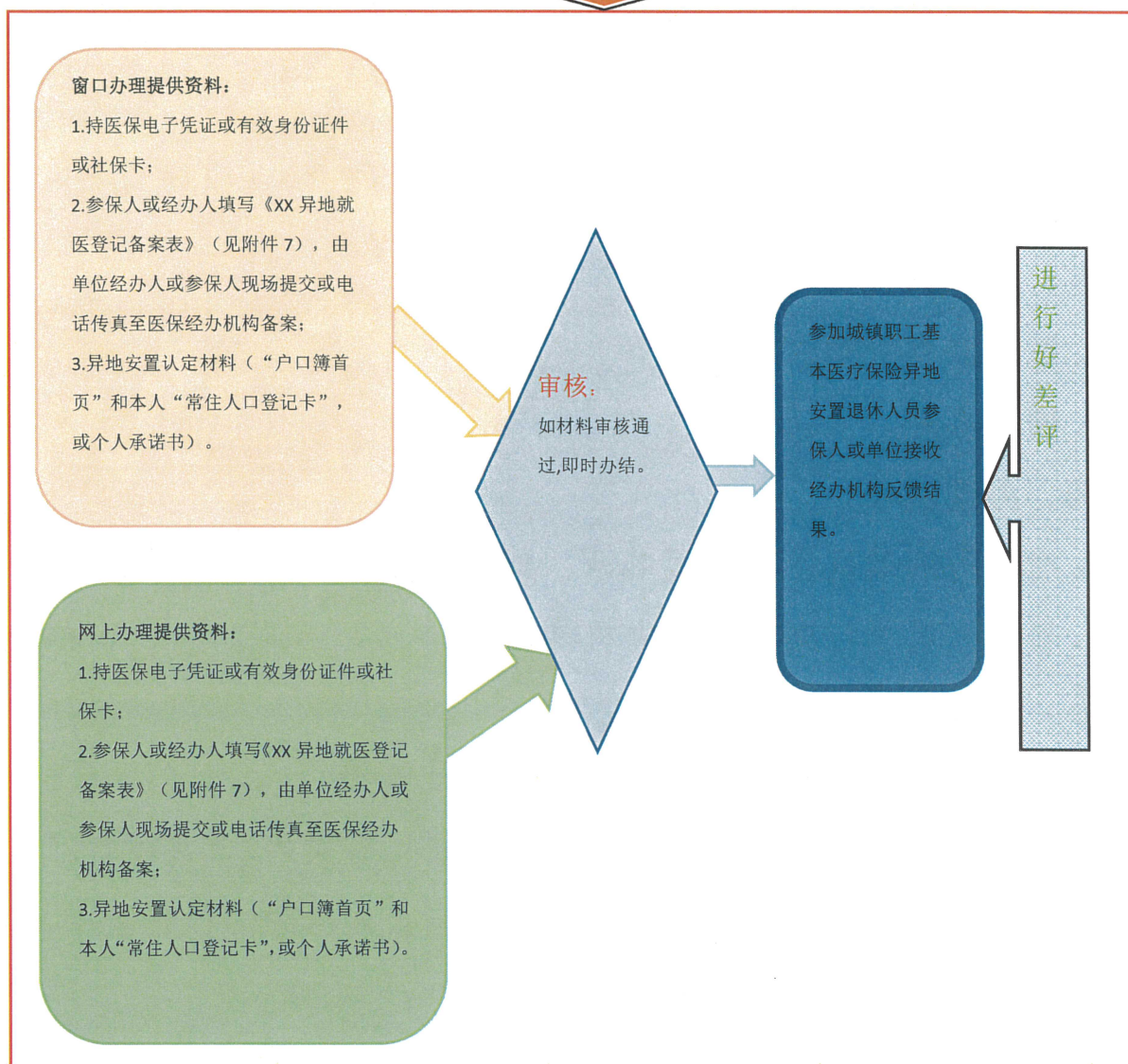
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、异地安置退休人员备案流程图

异地安置退休人员备案流程图



异地长期居住人员备案

一、事项名称

异地长期居住人员备案。

二、服务对象

参加基本医疗保险异地长期居住人员。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 有条件的地区上可采用电话、APP 等备案；
2. 参保人或单位到医保经办机构办理。

五、申办材料

1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 参保人或经办人填写《XX 异地就医登记备案表》（见附件 7），由单位经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

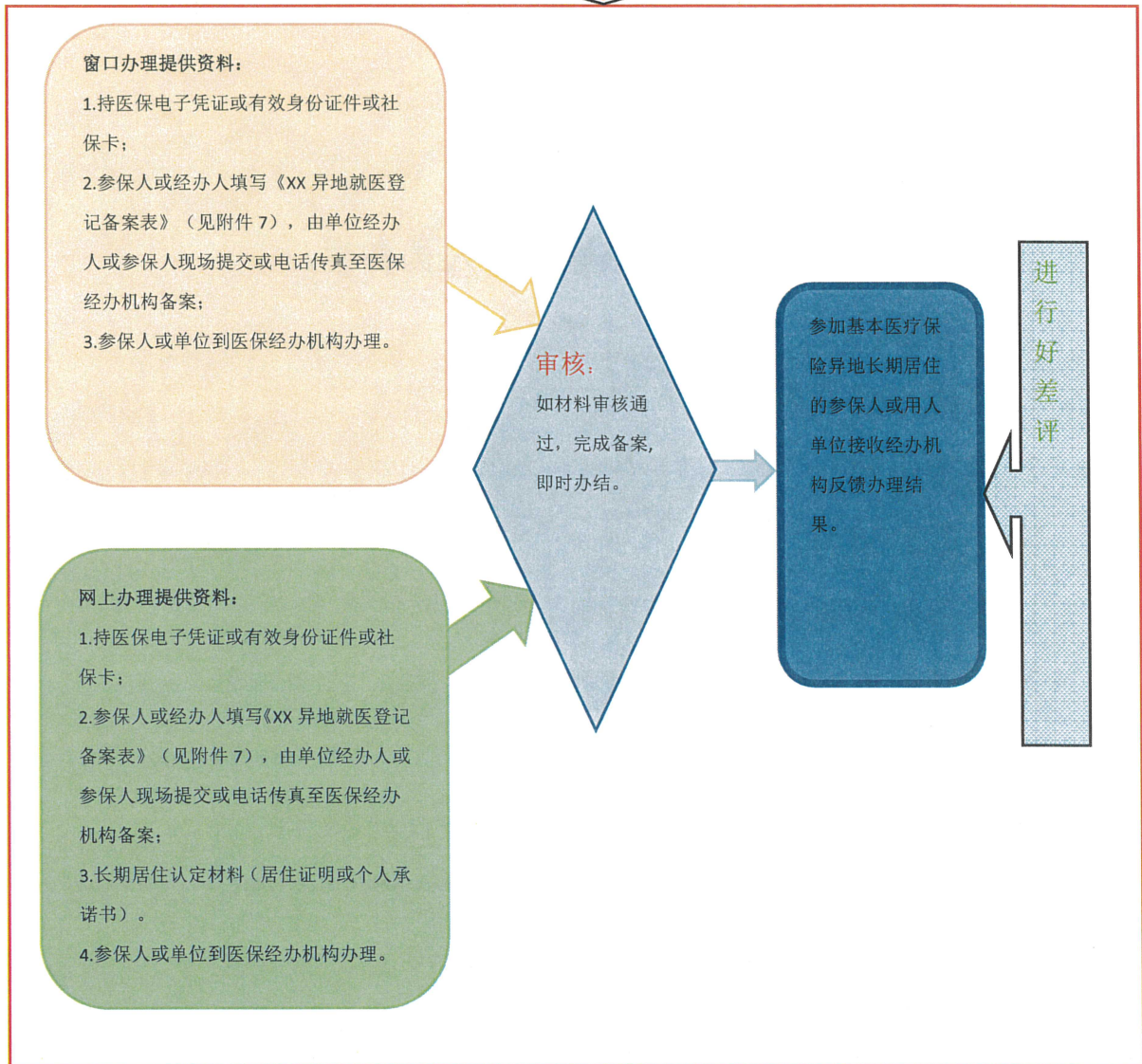
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、异地长期居住人员备案流程图

异地长期居住人员备案流程图



常驻异地工作人员备案

一、事项名称

常驻异地工作人员备案。

二、服务对象

参加基本医疗保险常驻异地工作人员备案。

三、办理方式

1. 医保经办机构；
2. 网上办理。

四、办理流程

1. 有条件的地区上可采用电话、APP 等备案；
2. 参保人或单位到医保经办机构办理。

五、申办材料

1. 持医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 参保人或经办人填写《XX 异地就医登记备案表》（见附件 7），由单位经办人或参保人现场提交或电话传真至医保经办机构备案；
3. 异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选其一或个人承诺书）。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

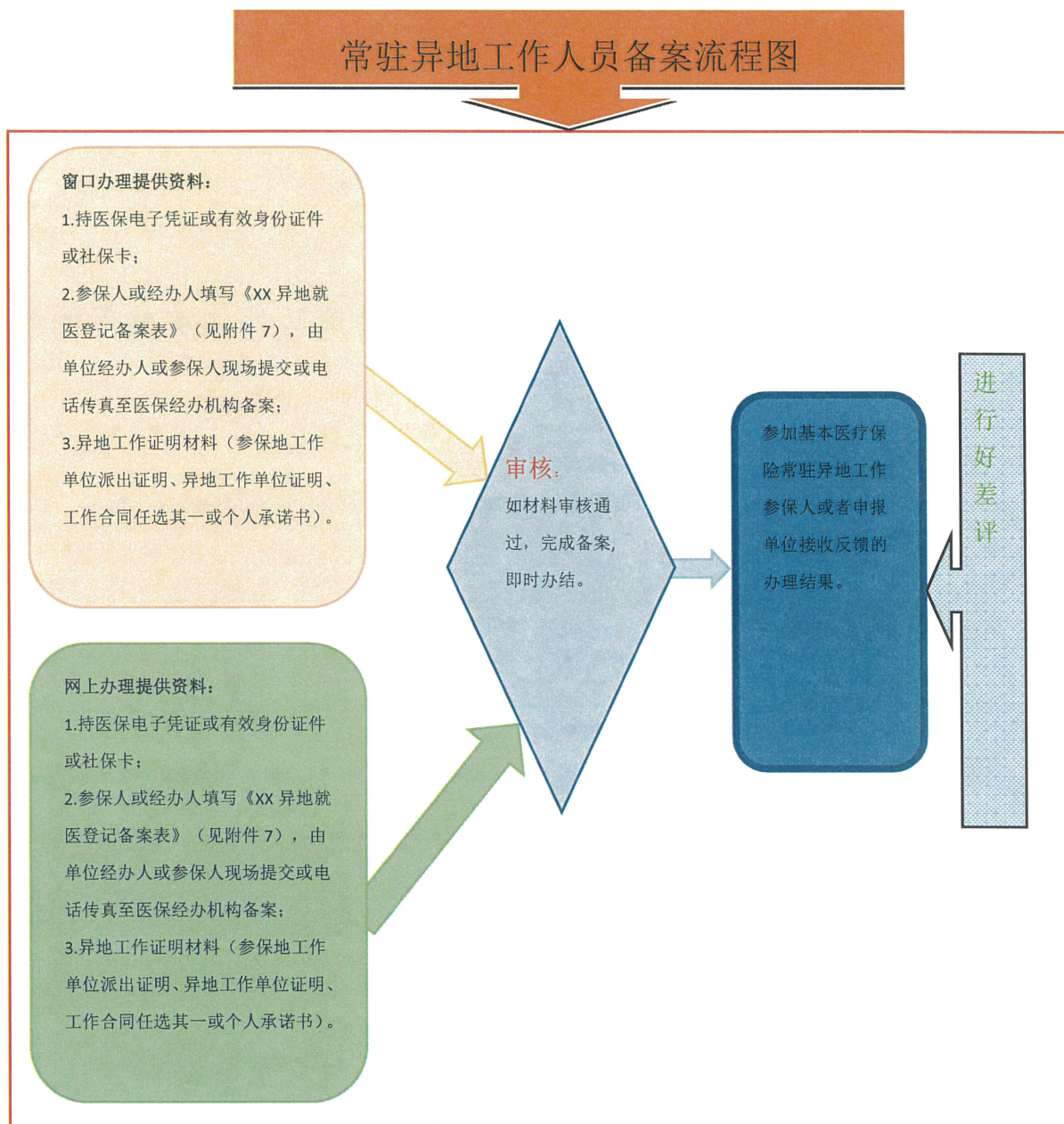
单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、常驻异地工作人员备案流程图



异地转诊人员备案

一、事项名称

参加基本医疗保险的异地转诊人员备案。

二、服务对象

参加基本医疗保险的需转诊转院到统筹地区外住院就医的参保人。

三、办理方式

1. 医院办理；
2. 医保经办机构；
3. 网上办理。

四、办理流程

1. 医院办理：具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料（通过《云南城乡医疗保险支付管理信息系统》直接为参保人办理转诊转院备案手续）；
2. 有条件的地区上可采用电话、网络、APP 等备案；
3. 参保人未在三级定点医疗机构直接办理转诊转院登记备案的，也可到所属医保经办机构办理转诊转院登记备案。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料。

六、办理时限

即时办结。

七、单位地址及监督电话

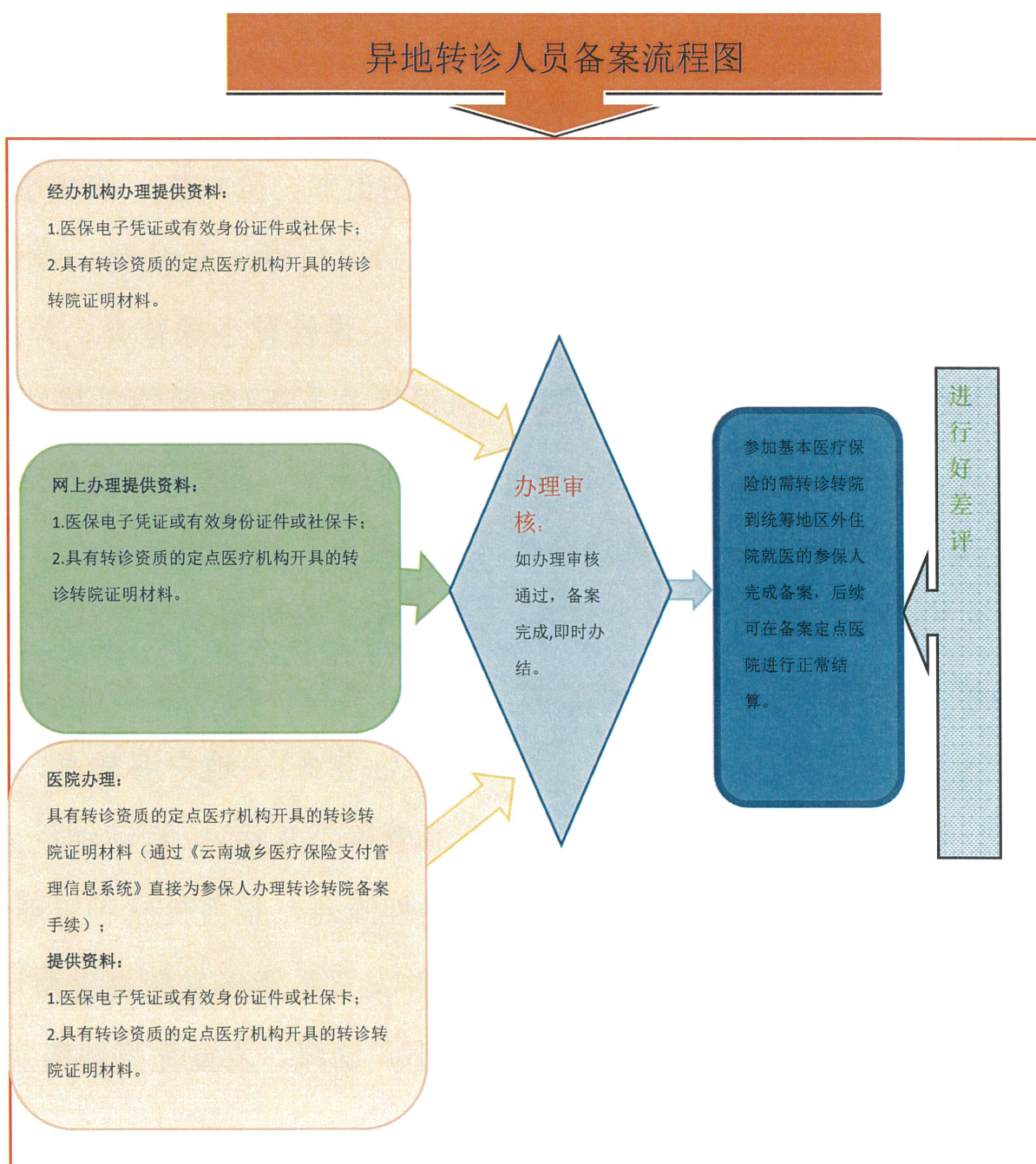
单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、异地转诊人员备案流程图



五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

基本医疗保险参保人员享受门诊 慢特病病种待遇认定

一、事项名称

门诊慢特病病种：

(一)门诊慢性病共 25 种病种：冠心病、慢性心力衰竭、慢性风湿性心脏病、肺源性心脏病、慢性阻塞性肺气肿、活动性结核病、支气管扩张、支气管哮喘、脑血管意外(脑出血、脑血栓、脑梗塞、脑萎缩及后遗症)、原发或继发性高血压 II⁻III 级、肝硬化、慢性活动性肝炎、老年性前列腺增生 II^o-III^o、慢性肾小球肾炎、肾病综合症、糖尿病、强直性脊柱炎、类风湿性关节炎(包括幼年特发性关节炎、幼年性皮炎)、甲状腺机能亢进(减退)、阿尔茨海默病、癫痫、系统性硬化症、干燥综合症、原发性青光眼、精神病。

(二)门诊特殊病共 15 种病种：恶性肿瘤、慢性肾功能衰竭、器官移植术后抗排异治疗、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血(包括遗传性球形红细胞增多症、自身免疫性溶血性贫血)、地中海贫血、血友病、帕金森氏病、重症肌无力(包括肌营养不良症)、运动神经元病、重性精神病(精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神障碍、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍)、儿童生长发育障碍(生长激素缺乏症)、小儿脑瘫、儿童免疫缺陷病、耐药肺结核。

二、服务对象

参加城镇职工、城乡居民基本医疗保险的参保人员。

三、办理方式

1. 定点医疗机构;
2. 医保经办机构。

四、办理流程

1. 持医疗机构诊断证明到定点医疗机构医保部门申请办理;
2. 备齐相关材料后, 由个人或单位经办人到医保经办机构申请办理。

五、申办材料

1. 填写《特殊病慢性病申报表》(见附件 8), 并提供 2 张照片;
2. 符合条件的定点医疗机构具备资质的医师, 按诊疗规范诊断出具的“病情诊断证明书”, 即可到医保经办窗口办理备案。

六、办理时限

特殊病病种 5 个工作日办结, 慢性病病种 10 个工作日办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

监督电话:

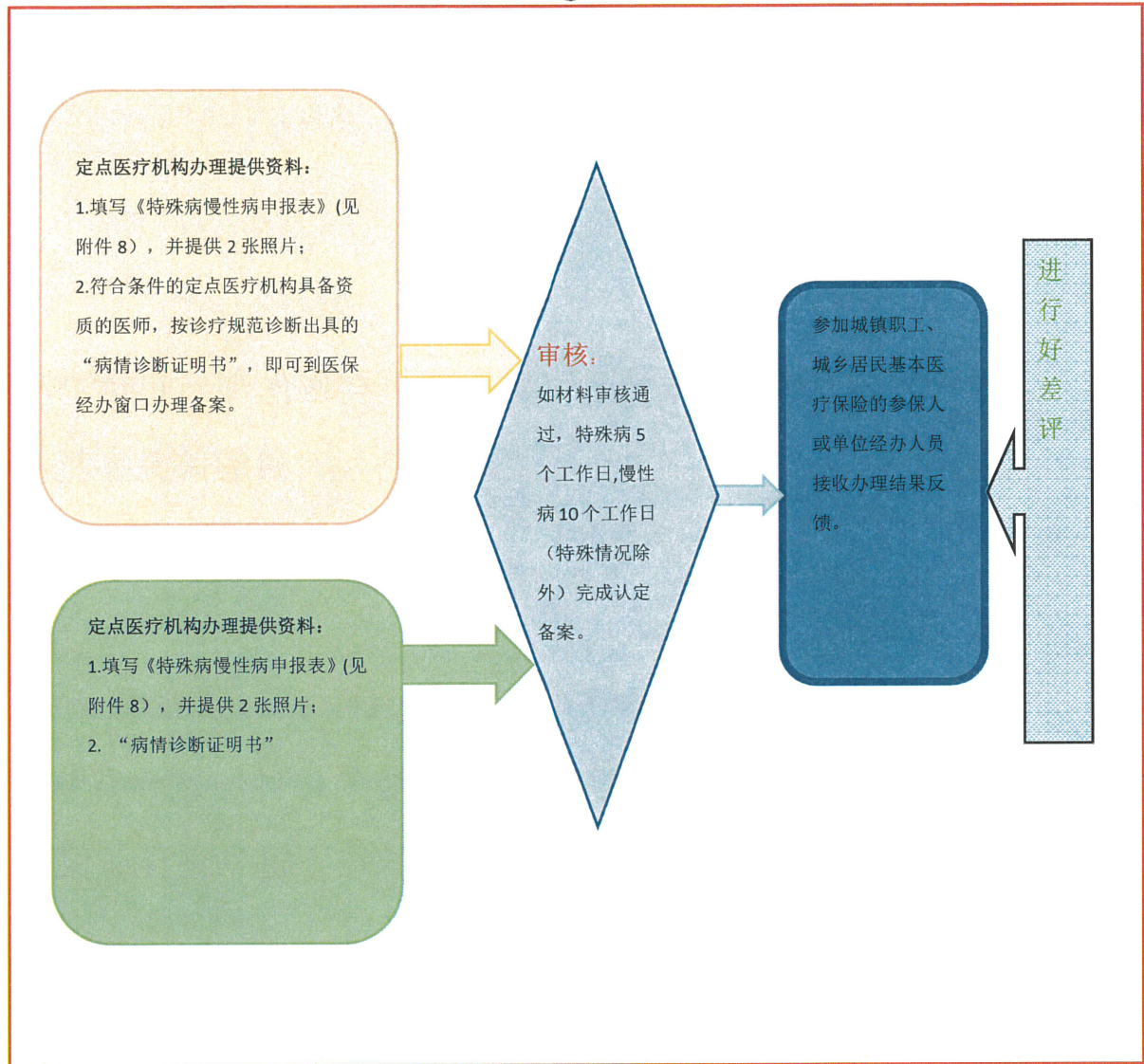
八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定流程

图

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定流程图



六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

门诊费用报销

一、事项名称

门诊费用报销。

二、服务对象

参加基本医疗保险的城镇职工、城乡居民。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

参保人员或参保单位经办人员持相关材料到医保经办机构办理。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 门诊抢救收费发票原件及费用明细清单；
3. 异地安置人员特殊病、慢性病门诊费用发票原件及明细清单；
4. 病危通知及抢救记录；
5. 急诊病历。

六、办理时限

不超过 30 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

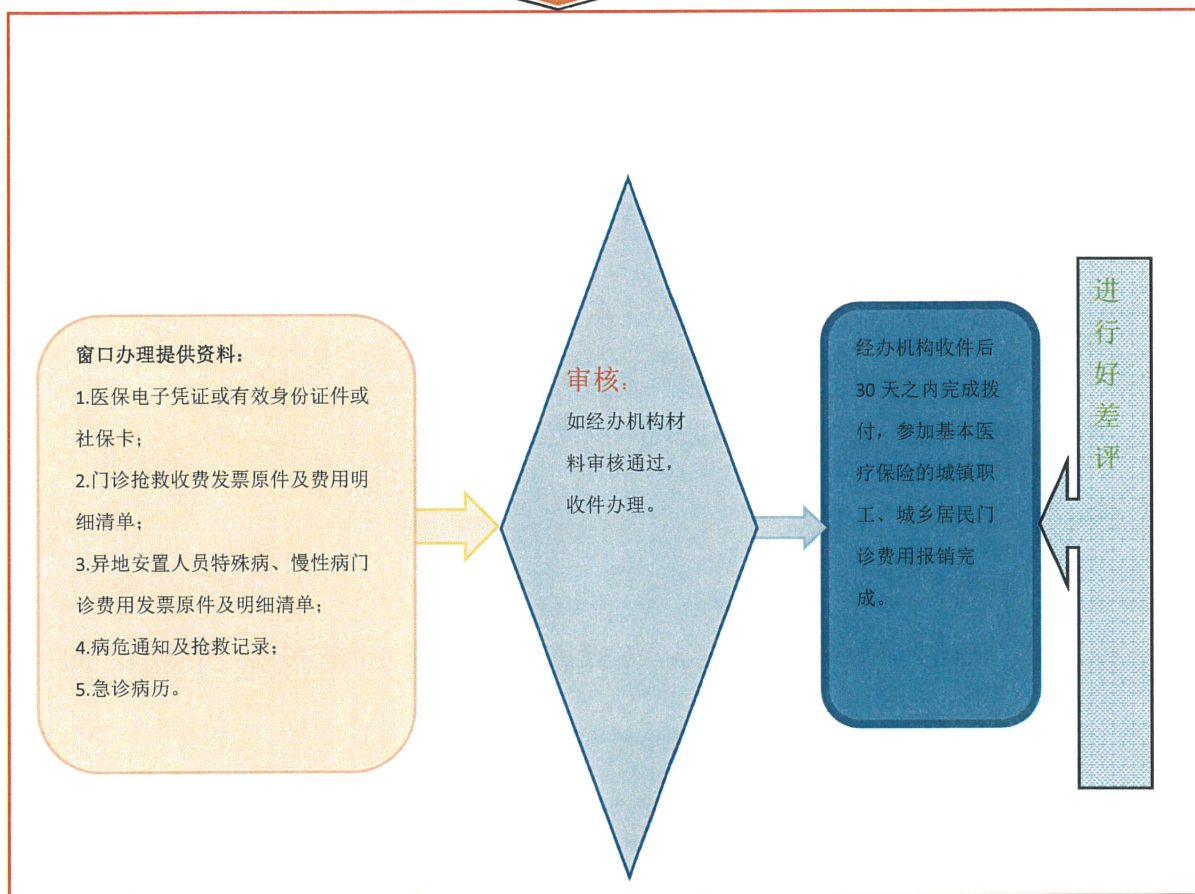
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、门诊费用报销流程图

门诊费用报销流程图



住院费用报销

一、事项名称

住院费用报销。

二、服务对象

1. 参加基本医疗保险人员异地长期就医备案；
2. 参加基本医疗保险人员转外就医医疗费用手工报销。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

个人或参保单位经办人员持相关报销材料到医保经办机构办理。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 医院收费票据（原件）、住院费用清单（原件）、诊断证明书（原件）、出院证或出院小结或出院记录（原件或复印件，复印件须盖医院章）；
3. 外伤及在本统筹区外突发疾病的需要提供入院记录（包含主诉和现病史的部分）原件或复印件，都必须盖医院章；若有急诊抢救记录或者病危通知书的需要提交原件；
4. 个人书面承诺书（自述因为什么至某地，在某地突发疾病或者受伤的经过、入院情况。外伤需说明是否有第三方责任人，提供个人书面承诺书）；
5. 转外就医的需提供转外就医备案表原件；
6. 填写全额垫付住院医疗费用报销登记表，盖单位公章；

7. 灵活就业及自谋职业人员需提供本人的银行储蓄卡或存折（复印件），户主名、开户银行。

六、办理时限

不超过 30 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、住院费用报销流程图

住院费用报销流程图

窗口办理提供资料：

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 医院收费票据（原件）、住院费用清单（原件）、诊断证明书（原件）、出院证或出院小结或出院记录（原件或复印件，复印件须盖医院章）；
3. 外伤及在本统筹区外突发疾病的需要提供入院记录（包含主诉和现病史的部分）原件或复印件，都必须盖医院章；若有急诊抢救记录或者病危通知书的需要提交原件；
4. 个人书面承诺书（自述因为什么至某地，在某地突发疾病或者受伤的经过、入院情况。外伤需说明是否有第三方责任人，提供个人书面承诺书）；
5. 转外就医的需提供转外就医备案表原件；
6. 填写全额垫付住院医疗费用报销登记表，盖单位公章；
7. 灵活就业及自谋职业人员需提供本人的银行储蓄卡或存折（复印件），户主名、开户银行。

满足如下任一情况参保人提交申请：
1. 参加基本医疗保险人员异地长期就医备案；
2. 参加基本医疗保险人员转外就医医疗费用手工报销。

审核：
如材料审核通过，收件办理。

经办机构收件后30天内完成拨付

进行好评差评

七、生育保险待遇核准支付

产前检查费支付

一、事项名称

产前检查费支付。

二、服务对象

参加城镇职工基本医疗保险人员。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

1. 填写《生育保险待遇核报资料明细清单》（见附件9），加盖单位公章，一式两份；
2. 交医保费用报销窗口；
3. 领取费用结算单；
4. 费用划拨至收款单位账户。

五、申办材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
2. 医院收费票据；
3. 费用清单；
4. 诊断证明。

六、办理时限

不超过20个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

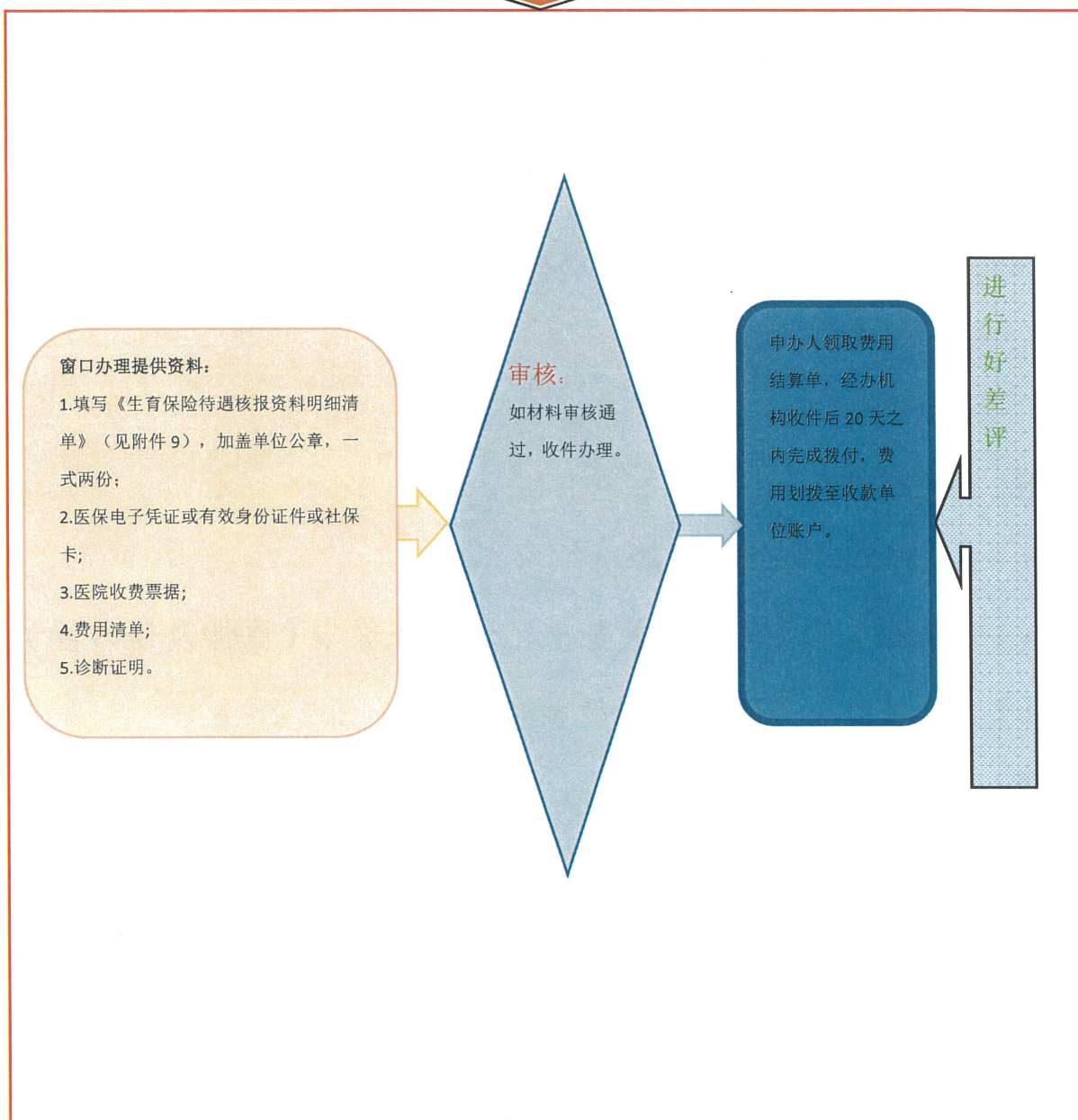
监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、产前检查费支付流程图

产前检查费支付流程图



生育医疗费支付

一、事项名称

生育医疗费支付。

二、服务对象

参加基本医疗保险的城镇职工。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

1. 填写《生育保险待遇核报资料明细清单》（见附件9），加盖单位公章，一式两份；
2. 交医保费用报销窗口；
3. 领取费用结算单；
4. 费用划拨至收款单位账户。

五、申办材料

（一）女职工生育医疗费用

- （1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（原件及复印件）；
- （2）《生育服务证》原件及复印件；
- （3）生育医疗费发票（原件）；
- （4）出院证、出院记录、出院小结（原件）。

（二）男职工未就业配偶生育医疗费用报销

- （1）医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保卡（原件及复印件）；

- (2) 《生育服务证》原件及复印件;
- (3) 生育医疗费发票(原件);
- (4) 出院证、出院记录、出院小结(原件)。

六、办理时限

不超过 20 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、生育医疗费支付流程图

生育医疗费结算流程图

窗口办理提供资料：

填写《生育保险待遇核报资料明细清单》，加盖单位公章，一式两份；

（一）女职工生育医疗费用

（1）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（原件及复印件）；

（2）《生育服务证》原件及复印件；

（3）生育医疗费发票(原件)；

（4）出院证、出院记录、出院小结（原件）。

（二）男职工未就业配偶生育医疗费用报销

(1)医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保卡（原件及复印件）；

(2)《生育服务证》原件及复印件；

(3)生育医疗费发票(原件)；

(4)出院证、出院记录、出院小结(原件)。

审核：

如材料审核通过，收件办理。

申办人领取费用结算单，经办机构收件后 20 天之内完成拨付，费用划拨至收款单位账户。

进行好评

计划生育医疗费支付

一、事项名称

计划生育医疗费支付。

二、服务对象

参加城镇职工基本医疗保险人员。

三、办理方式

医保经办机构。

四、办理流程

(1) 填写《生育保险待遇核报资料明细清单》(见附件9), 加盖单位公章, 一式两份;

(2) 交医保费用报销窗口;

(3) 领取费用结算单;

(4) 费用划拨至收款单位账户。

五、申办材料

(一) 男女职工计划生育手术医疗费用报销(放置或摘取宫内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管结扎或复通术)

(1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件及复印件);

(2) 婚姻状况证明;

(3) 计划生育医疗费发票(原件);

(4) 门诊的提供病历本原件及复印件、诊断证明(原件);

(5) 住院的提供出院证、出院记录、出院小结(原件);

(6) 取环的提供取环证明(原件)。

(二) 男职工未就业配偶计划生育手术医疗费用报销(放置或摘取宫内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管结扎或复通术)

(1) 医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保卡(原件及复印件);

(2) 婚姻状况证明;

(3) 计划生育医疗费发票(原件);

(4) 门诊的提供病历本原件及复印件、诊断证明(原件);

(5) 住院的提供出院证、出院记录、出院小结(原件);

(6) 取环的提供取环证明(原件)。

六、办理时限

不超过 20 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、计划生育医疗费支付流程图

计划生育医疗费支付流程图

窗口办理提供资料：

填写《生育保险待遇核报资料明细清单》，加盖单位公章，一式两份

(一) 男女职工计划生育手术医疗费用报销(放置或摘取宫内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管结扎或复通术)

(1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件及复印件)；

(2) 婚姻状况证明；

(3) 计划生育医疗费发票(原件)；

(4) 门诊的提供病历本原件及复印件、诊断证明(原件)；

(5) 住院的提供出院证、出院记录、出院小结(原件)；

(6) 取环的提供取环证明(原件)。

(二) 男职工未就业配偶计划生育手术医疗费用报销(放置或摘取宫内节育器、流产术、输卵管结扎或复通术、输精管结扎或复通术)

(1) 医保电子凭证或有效男女双方身份证件或男职工社保卡(原件及复印件)；

(2) 婚姻状况证明；

(3) 计划生育医疗费发票(原件)；

(4) 门诊的提供病历本原件及复印件、诊断证明(原件)；

(5) 住院的提供出院证、出院记录、出院小结(原件)；

(6) 取环的提供取环证明(原件)。

审核：

如材料审核通过，收件办理。

申办人领取费用结算单，经办机构收件后 20 天之内完成拨付，费用划拨至收款单位账户。

进行好差评

生育津贴支付

一、事项名称

生育津贴支付。

二、服务对象

参加城镇职工基本医疗保险人员。

三、办理方式

各医保经办机构办理。

四、办理流程

(1) 填写《生育保险待遇核报资料明细清单》(见附件9)，
加盖单位公章，一式两份；

(2) 交医保费用报销窗口；

(3) 领取费用结算单；

(4) 费用划拨至收款单位账户。

五、申办材料

(一) 女职工生育津贴报销

(1) 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(原件及复印件)；

(2) 《生育服务证》原件及复印件。

(二) 灵活就业、自谋职业人员只享受生育医疗费，不享受生育津贴

六、办理时限

不超过20个工作日。

七、单位地址及监督电话

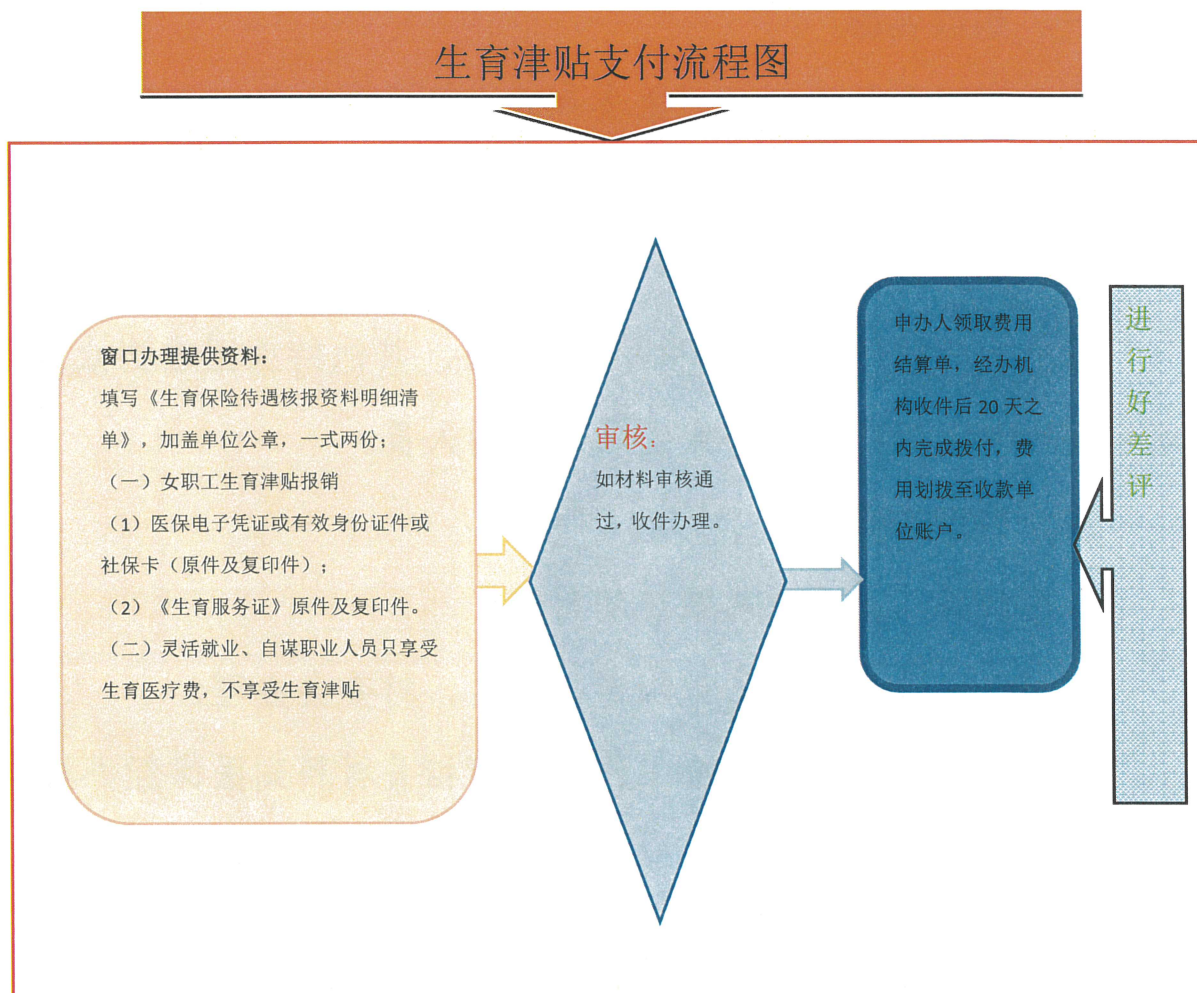
单位地址:

监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、生育津贴支付流程图



八、医疗救助对象待遇核准支付

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

一、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。

二、服务对象

最低生活保障对象、特困供养对象、其他特殊困难群众的参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴的人员。

三、办理方式

1. 民政部门出具的有效证明材料；
2. 参保人员到户口所在地街道、社区、村委会办理；
3. 街道、社区、村委会工作人员带相关材料到医保经办机构复核办理。

四、办理流程

1. 个人提出申请；
2. 到户口所在地街道、社区、村委会申请办理；
3. 医保经办机构复核办理。

五、申办材料

提供民政、残联、卫健委等部门出具的有效证明材料。

六、办理时限

1. 通过劳动保障服务所（站）办理的、村委会、村民小组即时办结；

2. 通过民政、残联、卫健委等部门办理的，在每年业务办理期，于9月30日前将次年新参保人员信息报医保经办机构，医保经办机构12月25日前反馈结果。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

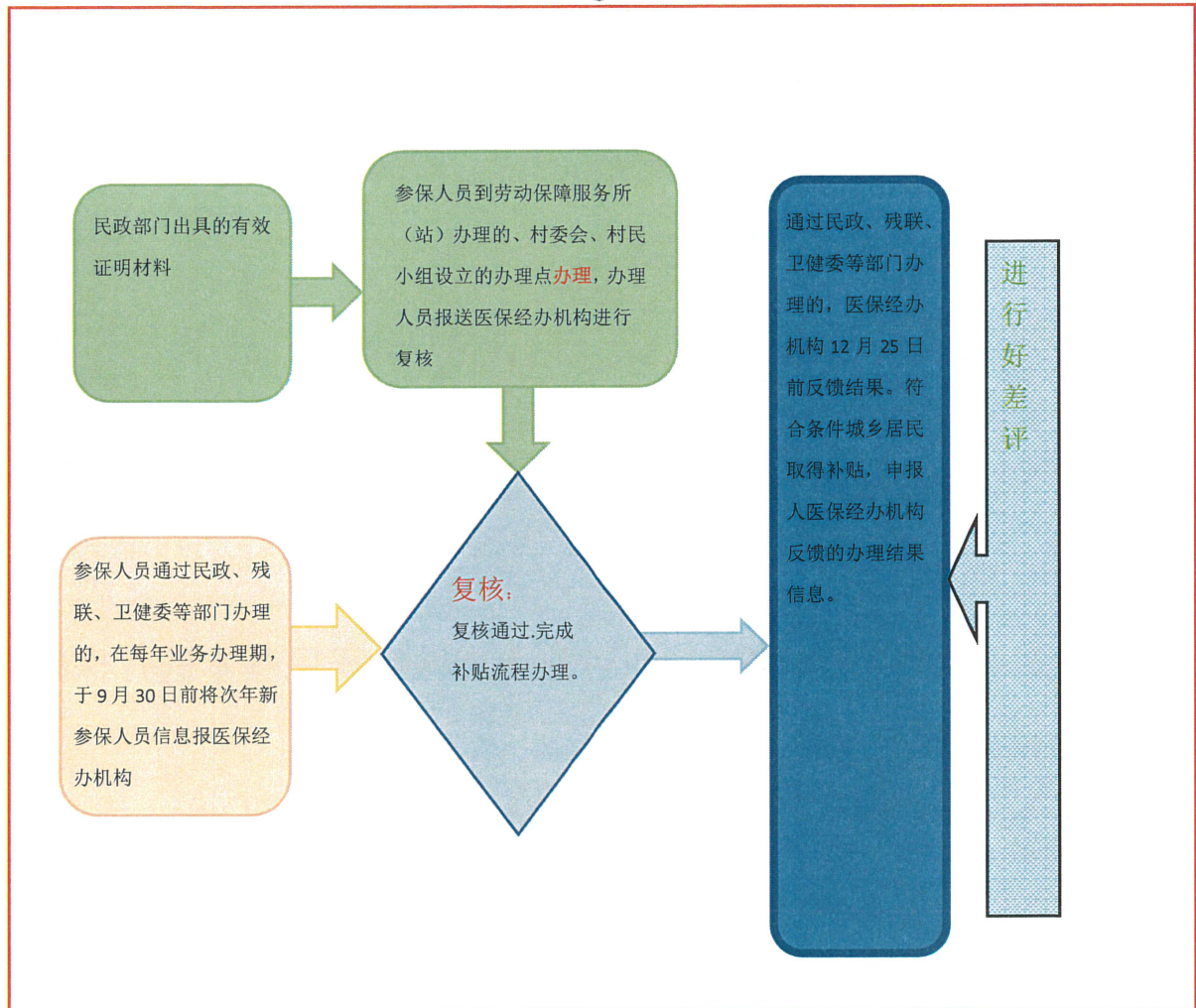
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、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流程图

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流程



医疗救助对象手工（零星）报销

一、事项名称

城乡居民医疗救助对象手工（零星）报销

二、服务对象

- （一）最低生活保障对象；
- （二）特困供养对象；
- （三）家庭困难的一、二级残疾人；
- （四）政府规定的其他特殊困难人员。

三、办理方式

所属区域各街道、社区、村委会申请办理。

四、办理流程

1. 民政部门出具的有效证明材料；
2. 医保经办机构办理。

五、申办材料

（一）门诊血透、癌症等疾病提交以下材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反面复印件；
2. 诊断证明书；
3. 发票原件（特殊病）；
4. 低保证 1—4 页复印件。

（二）重特大病住院提交以下材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反面复印件；
2. 出院证原件；

3. 诊断证明书原件;
4. 发票原件;
5. 《表九》原件;
6. 低保证 1—4 页复印件;
7. 街道出具的告知书（住院前开）。

（三）普通病住院需提交材料

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡正反面复印件;
2. 出院证原件;
3. 诊断证明书原件;
4. 发票原件;
5. 《表九》原件;
6. 低保证 1—4 页复印件;
7. 急诊证明原件。

（四）特别说明

若委托他人代领救助金，代理人需携带本人及患者身份证原件。

六、办理时限

不超过 30 个工作日。

七、单位地址及监督电话

单位地址:

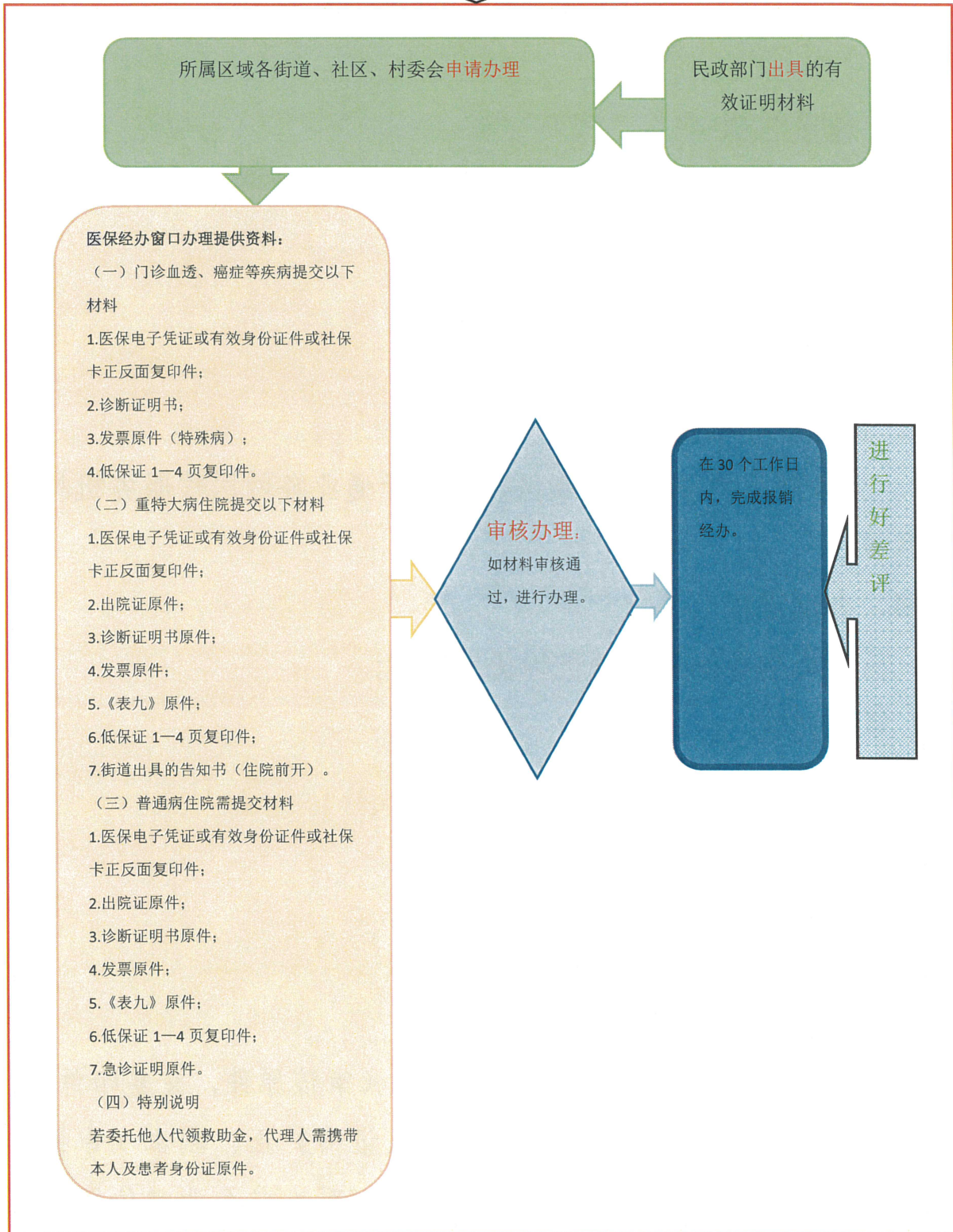
监督电话:

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、城乡居民医疗救助对象手工（零星）报销流程图

城乡居民医疗救助对象手工（零星）报销流程图



九、医药机构申请定点协议管理

医疗机构申请定点协议管理

一、事项名称

医疗机构申请定点协议管理。

二、服务对象

医疗机构。

三、办理方式

1. 医保经办机构。
2. 业务网上办理：各定点医疗机构开通业务网医疗服务机构端支付系统。

四、办理流程

1. 医疗机构向医保经办机构提出申请；
2. 审核评估；
3. 协商谈判；
4. 结果公示；
5. 协议签订。

五、申办材料

1. 书面申请；
2. 《医疗机构执业许可证》正、副本（审核原件，交复印件）；
3. 公立医疗机构提供《事业单位法人证书》正、副本（审核原件，交复印件）；非营利性医疗机构提供《民办非企业单位登记证书》正、副本（审核原件，交复印件）；营利性医疗机构提供《营业执照》正、副本（审核原件，交复印件）；

4. 提供工作人员签订的《劳动合同》及近三个月参加社会保险的《社会保险缴费凭证》；

5. 《医疗机构申报评审表》；

6. 承诺书。对所提供的相关资质及医疗设备配置的真实性、合法性，履行医疗保险服务协议等作出书面承诺。

六、办理时限

申报时间：每季度第一个月的前5个工作日，遇节假日顺延。

办结时间：从资料审核通过后30个工作日内办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

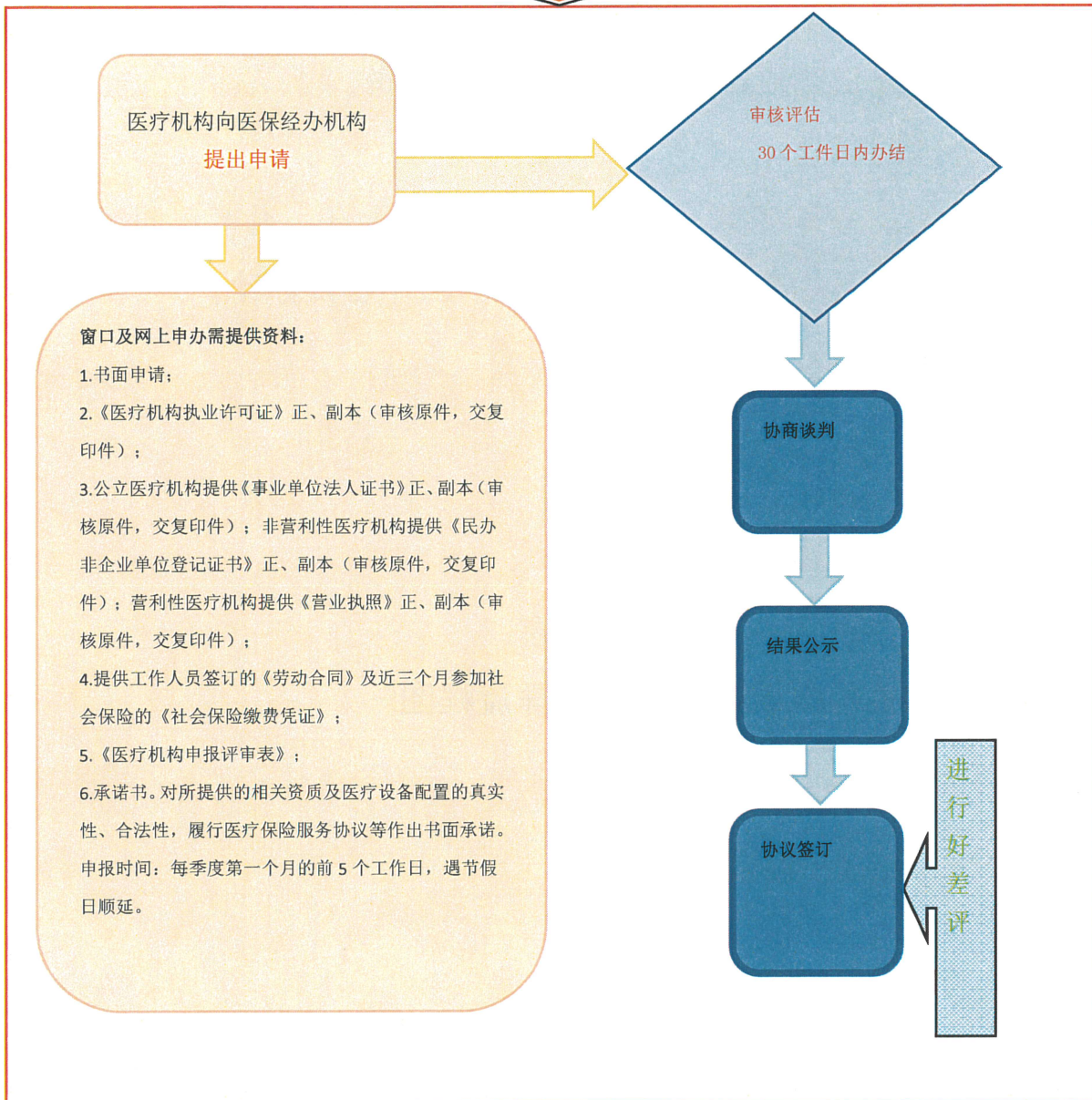
监督电话：

八、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

九、医疗机构申请定点协议管理流程图

医疗机构申请定点协议管理流程图



零售药店申请定点协议管理

一、事项名称

零售药店申请定点协议管理。

二、服务对象

定点零售药店。

三、办理方式

1. 医保经办机构；

2. 业务网上办理：各定点医疗机构开通业务网医疗服务机构端支付系统。

四、办理流程

1. 零售药店向医保经办机构提出申请；

2. 审核评估；

3. 协商谈判；

4. 结果公示；

5. 协议签订。

五、申办材料

1. 书面申请；

2. 《药品经营许可证》正、副本（审核原件，交复印件）；

3. 《营业执照》正、副本（审核原件，交复印件）；

4. 《药品经营质量管理规范认证证书》（GSP）（审核原件，交复印件）；

5. 提供工作人员签订的《劳动合同》及近三个月参加社会保

险的《社会保险缴费凭证》；

6. 提供房产证或租房合同复印件；

7. 承诺书。对所提供的相关资质的真实性、履行医疗保险服务协议等进行书面承诺。

六、办理时限

申报时间：每季度第一个月的前5个工作日，遇节假日顺延。

办结时间：从资料审核通过后30个工作日内办结。

七、单位地址及监督电话

单位地址：

监督电话：

八、满意度测评

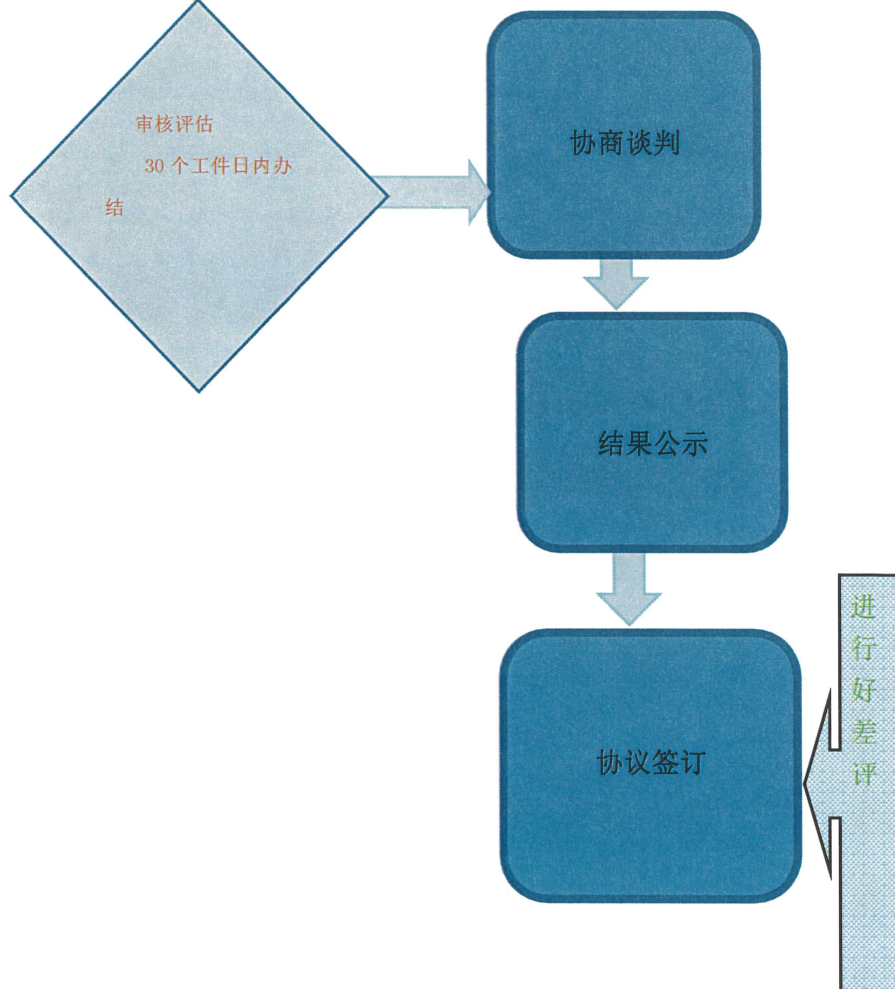
非常满意、满意、一般、不满意。

九、零售药店申请定点协议管理流程图

零售药店申请定点协议管理流程图

窗口或网上申办需提供资料：

1. 书面申请；
2. 《药品经营许可证》正、副本（审核原件，交复印件）；
3. 《营业执照》正、副本（审核原件，交复印件）；
4. 《药品经营质量管理规范认证证书》（GSP）（审核原件，交复印件）；
5. 提供工作人员签订的《劳动合同》及近三个月参加社会保险的《社会保险缴费凭证》；
6. 提供房产证或租房合同复印件；
7. 承诺书。对所提供的相关资质的真实性、履行医疗保险服务协议等进行书面承诺。



十、定点医药机构费用结算

基本医疗保险定点医疗机构费用结算

一、事项名称

基本医疗保险定点医疗机构费用结算。

二、服务对象

协议定点医疗机构。

三、办理方式

1. 业务网上办理：各定点医疗机构开通业务网医疗服务机构端支付系统；

2. 医保经办机构。

四、办理流程

1. 医院对账-结算-推送-结算确认-复核-结算确认汇总表；

2. 每月 1-5 日定点医疗机构完成费用对账并打印对账单；

3. 新增了“定点机构结算单据推送”功能，每月完成定点医疗机构费用结算后，生成的结算财务拨付单需在“医疗保险管理信息系统”中进行“定点机构结算单据推送”操作，医疗服务机构端支付系统才能打印；

4. 城镇职工、城乡居民-医疗待遇-待遇结算管理-定点机构结算单据推送；

5. 定点医疗机构端打印结算拨付单。

五、办理时限

不超过 30 个工作日。

六、单位地址及监督电话

单位地址：

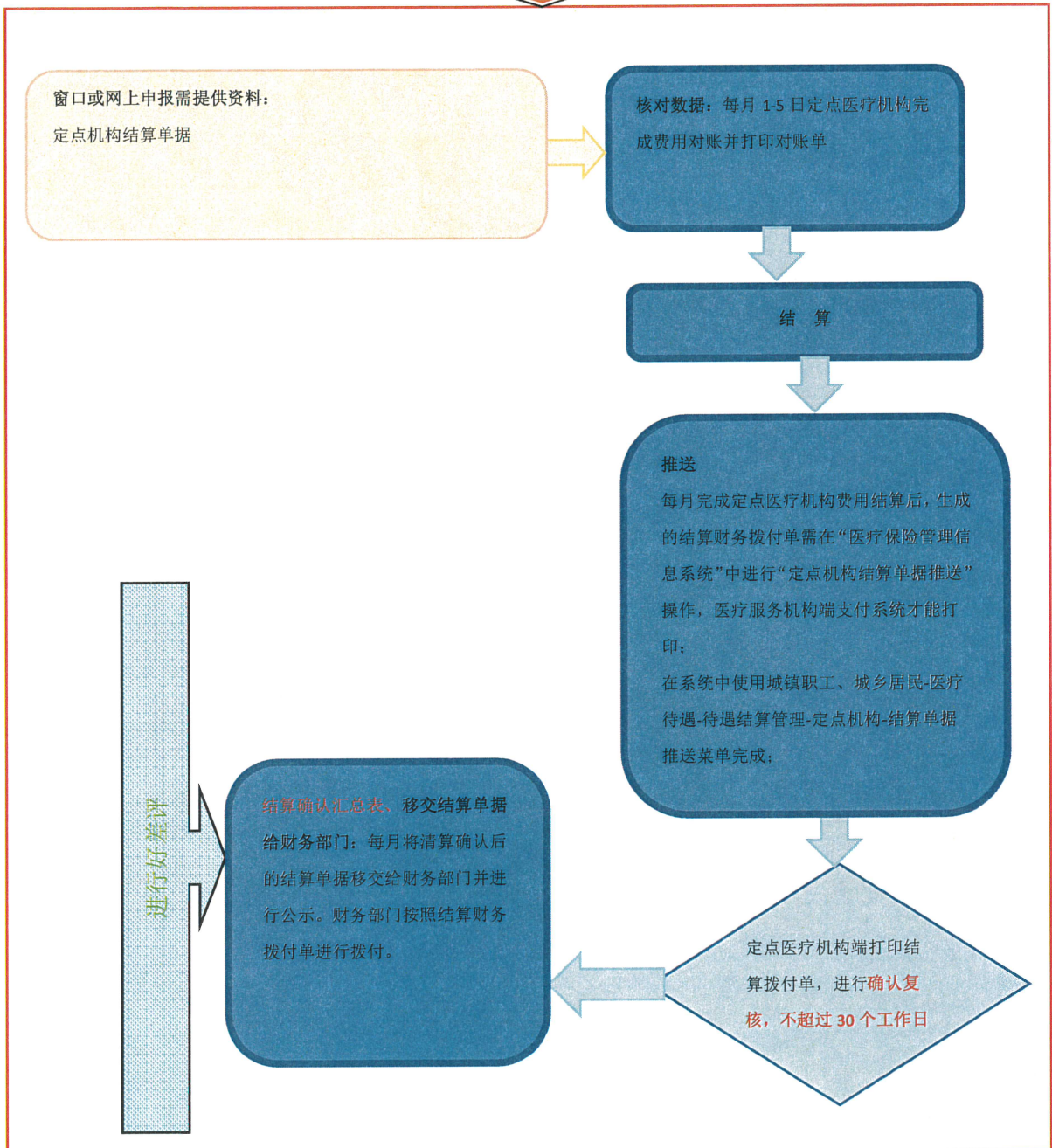
监督电话：

七、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

八、基本医疗保险定点医疗机构费用结算流程图

基本医疗保险定点医疗机构费用结算流程图



基本医疗保险定点零售药店费用结算

一、事项名称

基本医疗保险定点零售药店费用结算

二、服务对象

协议定点零售药店

三、办理方式

1. 业务网上办理：各定点零售药店开通医疗服务机构端支付系统；
2. 医保经办机构。

四、办理流程

1. 零售药店对账-结算-推送-结算确认-复核-结算确认汇总表；
2. 每月 1-5 日定点零售药店完成费用对账并打印对账单；
3. 新增了“零售药店结算单据推送”功能，每月完成定点零售药店费用结算后，生成的结算财务拨付单需在“医疗保险管理信息系统”中进行“零售药店结算单据推送”操作，医疗服务机构端支付系统才能打印；
4. 城镇职工-医疗待遇-待遇结算管理-零售药店结算单据推送；
5. 定点零售药店端打印结算拨付单。

五、办理时限

不超过 30 个工作日。

六、单位地址及监督电话

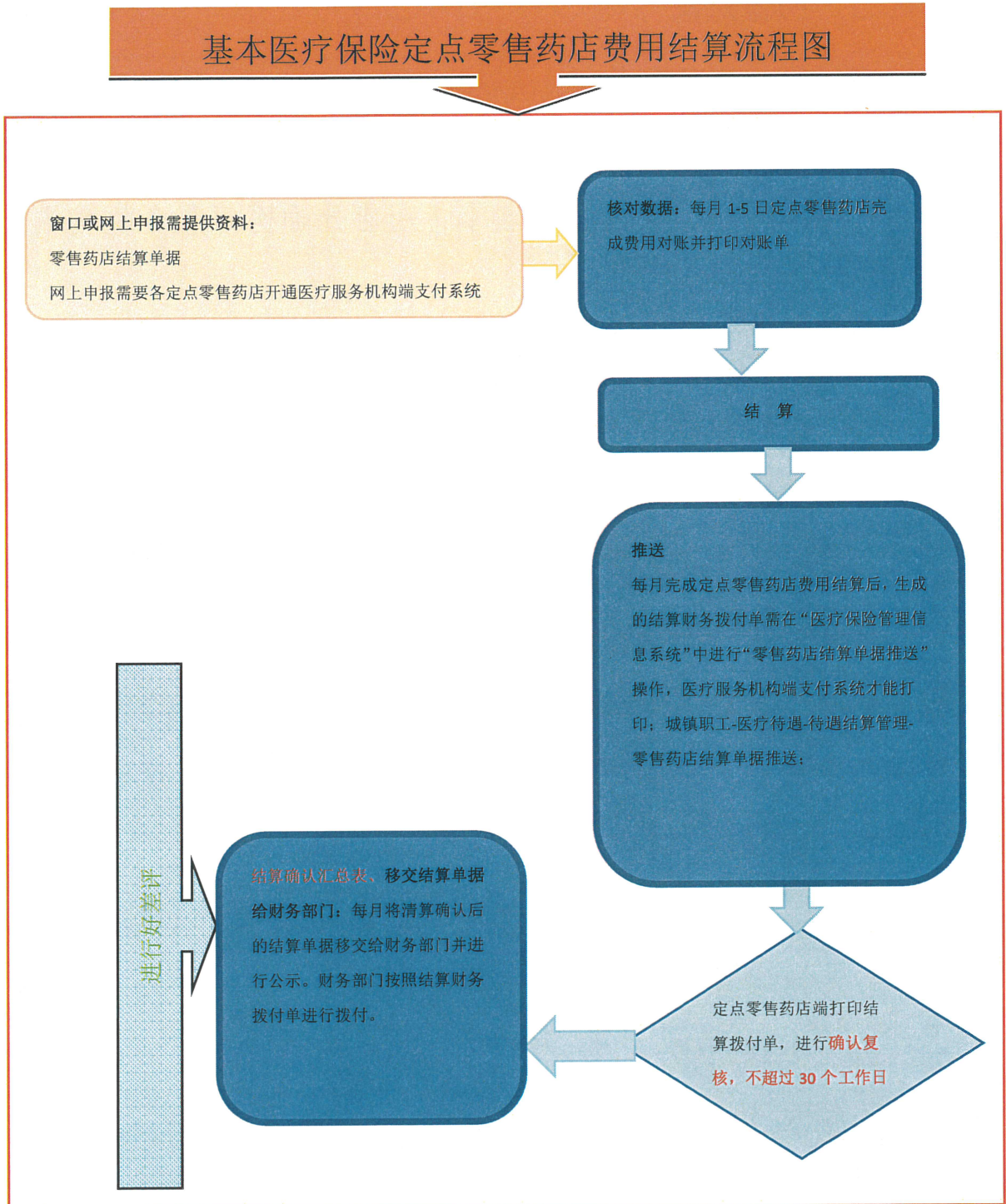
单位地址：

监督电话：

七、满意度测评

非常满意、满意、一般、不满意。

八、基本医疗保险定点零售药店费用结算流程图



基本医疗保险单位参保信息登记表

<input type="checkbox"/> 新参保登记 <input type="checkbox"/> 暂停登记 <input type="checkbox"/> 注销登记 <input type="checkbox"/> 拆分合并分立			
单位名称			
现统一社会信用代码		原统一社会信用代码	
地址			
法定代表人 (负责人)	姓名		
	身份证号		
	联系电话		
单位类型			
税务机构名称			
税号			
缴费单位 专管员	姓名		
	所在部门		
	联系电话		
单位声明	本单位依法申请医疗保险登记，承诺填报信息真实、准确、完整，请予办理。		
医保经办机构审核意见	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <input type="checkbox"/>经审核，申报单位符合社会保险登记。 <input type="checkbox"/>经审核，申报单位不符合参保登记办理条件。 </div> 经办人签字： 经办机构（盖章） 年 月 日		

注：受理时间每月 1-15 日交到医保经办机构

XX 城镇职工医疗保险参保人员变动表

单位名称（盖章）：

医保代码：

日期：

序号	姓名	医保卡号	身份证号	人员状态	增加		减少	在职转退休	缴费基数 (在职)	养老金 (退休)	手机号码	备注
					新增	续保						
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												

- 注：1. 增加：提供参保人员调动文件、合同登记表、工资审批表、缴费基数计算表。
 2. 减少：提供参保人员调动文件或解除合同证明书或死亡证明。
 3. 在职转退休：提供参保人退休审批表。
 4. 人员状态：指参保人员是在职或退休。
 5. 变更受理时间：每月 1--15 日（节假日不顺延），次月生效。
 6. 此表一式二份：医保及单位各存档一份。

单位经办人：

联系电话：

经办机构盖章：

年 月 日

XX 城乡居民医疗保险参保登记表

姓名		身份证号码	
民族		联系电话	
特殊参保人员类别（本市户籍人员填写，只可选择一项，不可多选）			
户籍所在地(居住证登记地)	省 市 区	户号（本市）	
	县（市） （乡镇）	街道	居住证号 （非本市）
现居住地详细地址			
申请人身份	<input type="checkbox"/> 中小學生 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 无业成年人等		
财政补助对象	<input type="checkbox"/> 重残 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 低收入 <input type="checkbox"/> 卫健委照顾对象 <input type="checkbox"/> 建档立卡人		
普通门诊选择 定点医疗机构 名称			
申请人或监护人	<p style="text-align: center;">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。</p> <p style="text-align: center;">（签字） 年 月 日</p>		
收件审核	<input type="checkbox"/> 经审核，符合城乡居民医保参保规定。 <input type="checkbox"/> 经审核，不符合城乡居民医保参保规定。 经办人： （受理单位盖章） 年 月 日		
备注	经办机构收取参保人的身份证或身份证明材料复印件；特殊参保人员还需提供相应的证明资料复印件留存。		

基本医疗保险参保单位信息变更登记表

单位全称（盖章）：

医保编码：

变更项目	1.名称（ ） 2.地址（ ） 3.法人（ ） 4.专管员（ ） 5.税务（ ） 6.银行（ ） 7.其它（ ）请在括号内打勾						
变更前				变更后			
单位名称				单位名称			
地址				地址			
法定代表人 (负责人)	姓名			法定代表人 (负责人)	姓名		
	身份证号				身份证号		
	联系电话				联系电话		
缴费单位 专管员	姓名			缴费单位 专管员	姓名		
	所在部门				所在部门		
	联系电话				联系电话		
税务机构名称				税务机构名称			
税号				税号			
单位类型				单位类型			
统一社会 信用代码				统一社会 信用代码			
变更原因							
单位经办人签 字				申报时间			
医保经办 机构审核意见	经办人： _____ （受理单位盖章） <div style="text-align: right;">年 月 日</div>						

注： 1.受理时间：每月 1-15 日到医保经办机构
2.单位内容变更请在相应的变更项目内打勾

基本医疗保险参保人员信息变更登记表

个人编码		险种	职工 <input type="checkbox"/> 居民 <input type="checkbox"/>
变更前		变更后	
姓名		姓名	
身份证号		身份证号	
性别		性别	
出生日期		出生日期	
其它		其它	
变更原因			
变更人签字		申报时间	年 月 日
医保经办机构审核意见			

注： 1. 受理时间：正常工作日到参保地的街道、社区
 2. 个人信息变更请在相应的变更项目内打勾

职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表

支取人签字：

年 月 日

参保人基本情况			
姓名		身份证号	
支取原因	<input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 出国定居 <input type="checkbox"/> 主动放弃 <input type="checkbox"/> 其他		
工作单位			
账户号码		开户行	
继承人（代表人）基本情况			
姓名		与参保人关系	
身份证号		联系电话	
常住地址		工作单位	
账户号码		开户行	
<p>经协商，由_____代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。</p> <p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>			
被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写）			
姓名		身份证号	联系电话
备注			

XX 省内异地就医登记备案表

姓名		性别		险种	<input type="checkbox"/> 城镇职工 <input type="checkbox"/> 城乡居民
人员类别	<input type="checkbox"/> 异地安置退休人员 <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		登记类别	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 变更 <input type="checkbox"/> 取消备案 <input type="checkbox"/> 省内 <input type="checkbox"/> 省外	
身份证号码			社会保障卡 卡号		
参保地 家庭住址			异地联系 地址		
联系电话 1			联系电话 2		
转往省 (市、区)			地区 (市、州)		
就医地医疗 机构	医疗机构名称			医疗机构 级别	医疗 类别
					住院
					慢特病 门诊
备注	参保人所就诊医院须为联网定点医疗机构。				
单位经办人 (本人) 签名			经办日期		

经办机构:

经办人:

经办日期

XX 基本医疗保险参保人员 特殊病慢性病申报表

登记号 _____

姓名		性别		年龄		险种	职工 <input type="checkbox"/> 居民 <input type="checkbox"/>
单位名称							贴照片处
身份证号码							
个人编码							
联系电话							
申报病种							
已办特殊病、慢性病病种							
本人承诺提供资料真实。					医保备案登记：		
申报人签字：					签字或盖章		
年 月 日					年 月 日		
医院诊断证明书（原件）粘贴处：							

生育保险待遇申报表

编号：_____ 接单时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日

单位名称		单位编码	
单位性质	企业（ ）、机关（ ）、全额拨款事业单位（ ）、参公事业单位（ ）、其它（ ）		
个人编号	姓名		性别
职工身份证号	生育或计划生育时间		年 月 日
就诊医院			
胎儿数	第几孩	配偶姓名	配偶身份证
备注：表中的配偶相关信息，仅在男职工申报未就业配偶生育待遇时填写。			
生育或计划生育类别（勾选或填写）			
顺产		放置宫内节育器(含宫内节育器)	
难产		摘取宫内节育器	
剖宫产		输卵管结扎术	
妊娠4个月以上流产(含人流)		输精管结扎术	
妊娠4个月以下流产(含人流)		输卵管复通术	
		输精管复通术	
是否有其它支付渠道		已支付金额	
发票总金额：			
职工本人承诺：以上项目真实有效，若与实际情况不符，愿承担相关责任。 职工本人签名：		单位意见（盖章）	
时间：_____ 年 _____ 月 _____ 日			

单位经办人：_____ 接单人：_____ 审核人：_____

医保经办机构电话：_____ 医保经办机构盖章：_____

- 注：1. 参保人员按政策规定发生生育或实施计划生育手术申报生育保险待遇时，由用人单位在一年内申报待遇并填写生育费用核报资料明细单。类别请在相应栏目内打“√”
2. 表中各栏目须填写准确完整，用人单位意见栏加盖单位印章，因申报有误或不实造成的后果由单位承担相关责任。
3. 此明细单一式两份，参保单位、医保经办机构各留一份。

