

乐山市人力资源和社会保障局文件

乐人社发〔2018〕79号

乐山市人力资源和社会保障局 关于2019年继续开展职工补充医疗保险的 通知

各区、市、县、自治县人力资源和社会保障局，乐山大佛景区、峨眉山景区、乐山高新区管委会组织人社局，有关单位：

经市政府同意并公开招标，我市2018年—2022年继续开展职工补充医疗保险，由平安养老保险股份有限公司乐山中心支公司 and 中国人民健康保险股份有限公司乐山中心支公司共同承办。2019年职工补充医疗保险缴费标准为每人220元。现将《乐山市2019年职工补充医疗保险实施方案》印发给你们，请各地抓紧组织实施，加强职工补充医疗保险政策宣传，对参加职工基本

医疗保险的单位和灵活就业人员同时办理补充医疗保险。

附件：《乐山市 2019 年城镇职工补充医疗保险实施方案》

乐山市人力资源和社会保障局

2018年10月22日



附件

**平安养老保险股份有限公司乐山中心支公司
中国人民健康保险股份有限公司乐山中心支公司**

乐山市 2019 年城镇职工补充医疗保险实施方案

一、险种名称及参保人员

险种名称：城镇职工补充医疗保险；

参保人员：参加了本市城镇职工基本医疗保险的单位职工（退休人员）、城镇个体人员。

二、缴费办理

2019 年职工补充医疗保险保费标准：每人年缴保险费 220 元。

单位职工（退休人员）和个体参保人员在办理基本医疗保险的同时应办理补充医疗保险参保。

在乐山参加基本医保的央企、省属直管企事业单位，其职工补充医保应同时在乐山办理。

缴费方式：

补充医保可全部从其职工基本医疗保险个人帐户中代扣直接划转、或单位转账缴纳。

三、保险期限

一年，即 2019 年 1 月 1 日至 2019 年 12 月 31 日止。

四、保险责任

补充医疗保险的保险责任

（一）住院费赔付

当年因病住院（含 B 类特殊疾病门诊）的总费用在起付线至封顶线（封顶线以乐山市人力资源和社会保障局公布为准）之间的符合基本医疗保险支付范围的，基本医疗保险报销后剩余部份。在本地医院住院按 90% 赔付（含办理了异地安置手续的参保人员）；在异地住院的按 78% 赔付（不分退休和在职）。

（二）高额赔付

当年因病住院（含 B 类特殊疾病门诊）的总费用，符合基本医疗保险支付范围的，基本医疗保险实际报销到封顶线后其超出的部分。不分本异地医院住院按 90% 赔付。

（三）器官移植术后抗排斥治疗、恶性肿瘤手术（含放疗、化疗）、慢性肾功能衰竭透析 3 类大病在以上赔付比例基础上分别增加 5 个百分点。

（四）一年内补充医疗保险累计最高赔付金额为 30 万元。

（五）特殊病种赔付

对以下单病种实行最高赔付管理：

1. 慢性肾功衰血液透析（含腹膜透析）参保人员，超过封顶线后，每次透析费分为为 430 元和 460 元（感染病人）（包括

各种材料费、血透监测费), 相关的药品费、诊疗费、治疗费等每人每月不得超过 1400 元。透析费、药品费均按基本医疗保险有关目录执行。由于肾衰所发生的心衰、高血压或血管造漏口感染并发症产生的费用包括在 1400 元之内, 不得分别计算。各医疗机构应根据透析病人病情确定透析次数, 每月透析病人的平均透析次数不得超过 10 次(含血液滤过)。透析次数不到 10 次的, 药品费、诊疗费、治疗费不到 1400 元的, 按实际次数和金额结算。因其它疾病需住院的, 在同一医院不另计起付线, 其产生的费用按正常住院赔付(但费用中要扣除透析费和与透析相关的药品费)。以上两项合计, 累计最高赔付金额为 30 万元。

2. 器官移植术后, 服用免疫抑制剂维持生命的参保人员, 服药量本公司实行最高限额管理, 用药范围为免疫抑制口服药物、百令胶囊、金水宝胶囊的其中一种。服用吗替麦考酚酯每月用药量为 5 盒, 其余药物每月合计不超过 8 盒。检查费(含环孢素(他克莫司)血药浓度测定、肝肾功、血常规、尿常规, 每月最多一次)按实际金额报销。超出部分补充保险不予支付。因其它疾病住院所产生的费用按正常住院赔付(但费用中要扣除免疫抑制剂费用)。以上两项合计累计最高赔付金额为 30 万元。

五、参保办法

(一)缴费时间为 2018 年 7 月 20 日至 2018 年 12 月 20 日。

(二)对于连续缴费满 6 年且首次住院费用进入高额的参保病人, 本地住院高额报销比例为 92%, 异地住院高额报销比例为

80%；对于连续缴费满 10 年且首次住院费用进入高额的参保人员，本地住院高额报销比例为 93%，异地住院高额报销比例为 81%。

（三）以个体身份参加补充医疗保险的，补充医疗保险的享受时间与基本医疗保险同步。

六、发生下列情况的赔付办法

（一）因工伤、女职工生育发生的医疗费用，不属于补充医疗保险的支付范围。

（二）因意外伤害（不含交通事故和其它责任事故）发生的医疗费用，在封顶线以内的，按住院补充医疗保险的规定赔付，超过封顶线以上的部份，不属于补充医疗保险的支付范围。

（三）服用环孢素和血液透析的参保人员最高赔付金额和次数是以 12 个月计算，如中途停止服药和停止透析，其超过封顶线的费用按实计算赔付。对于中途新进入服用环孢素和血透的参保人员，超过封顶线的费用按实计算赔付。

（四）当年的补充医疗保险赔付申报不得超过次年的 2 月 28 日，超过申报期申请赔付的，扣减申请赔付金额的 20%作为勘察费用。

（五）因本人吸毒、打架斗殴、违法犯罪等造成伤害发生的医疗费用不属于补充医疗保险的支付范围；

（六）因自伤、自残、醉酒、戒毒、性传播疾病（不含艾滋病）等进行治疗发生的医疗费用不属于补充医疗保险的支付范

围；

（七）因美容矫形、生理缺陷及因不孕不育等进行治疗发生的医疗费用不属于补充医疗保险的支付范围；

（八）第三方责任等引发的非疾病医疗费用不属于补充医疗保险的支付范围；

（九）在港澳台地区和境外发生的医疗费用不属于补充医疗保险的支付范围；

（十）因交通事故、医疗事故发生的医疗费用不属于补充医疗保险的支付范围。

七、理赔所需资料

（一）本地案件理赔

本地住院案件：由医保提供加盖医保公章与医院公章的纸质结帐单或结算单（二份）；

（二）异地地案件理赔

1. 每月由医保提供加盖医保公章的《异地医疗费用结算汇总表》二份。

2. 在异地（乐山市境外）住院的参保人员，在参保地医疗经办机构报销基本医疗费用的同时，还需提供医保中心结算单、被保险人身份证复印件、住院发票复印件、出院证复印件，其中住院费用在 10000 元以上的（包含 10000 元）须提供住院费用清单。

3. 参保人员提供以下五家银行之一的本人户名的存折复印件：中国银行、中国农业银行、中国建设银行、中国工商银行、

中国邮政储蓄银行，复印件上户名和银行账号必须清晰，理赔款将按规定划入提供的账户。

4. 需提供参保人员本人或直系亲属的联系电话，以便了解理赔金转账情况。

八、本方案由平安养老保险股份有限公司乐山中心支公司和中国人民健康保险股份有限公司乐山中心支公司负责解释。

抄送：市社保局、各县（市、区）社会保险经办机构

乐山市人力资源和社会保障局办公室

2018年10月22日印发