

抚顺市医疗保障局 抚顺市财政局 文件 抚顺市卫生健康委员会

抚医保发〔2020〕1号

关于抚顺市城乡居民医疗保险有关政策的通知

各县(区)医疗保障局、财政局、卫健局,经济开发区人社局,各定点医疗机构,各有关单位:

为完善城乡居民医疗保险(以下简称城乡医保)制度,保证参保人员医疗需求和统筹基金的合理支付,根据《辽宁省人民政府关于整合城乡居民医疗保险制度的实施意见》(辽政发〔2019〕12号)、《转发国家医疗保障局 财政部关于做好2019年城乡居民医疗保障工作的通知》(辽医保〔2019〕18号)和《关于做好新生儿参加城乡居民医疗保险有关工作的通知》(辽医保〔2019〕35号)文件精神,结

合我市实际，决定对城乡医保参保登记管理、筹资标准、参保人员相关待遇作相应规定。现将有关事宜通知如下：

一、城乡居民医疗保险保障范围

城乡居民医疗保险保障范围包括现有城镇居民医保和新农合所有应参保(合)人员，即覆盖除职工医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民，包括农村居民和城镇非从业居民。具体分为以下三类人员：

(一) 具有本市户籍或本市居住证，且年龄超过 18 周岁(含 18 周岁)的城乡非从业居民(以下简称“成年居民”)；

(二) 在本市行政区域内中小学(包括职业高中、中专、技校等)就读的学生；其他具有本市户籍或本市居住证未满 18 周岁的居民；转出户籍前为我市户籍的华侨未满 18 周岁的子女(以下统称“未成年居民”)；

(三) 在本市行政区域内的普通高等院校(包括民办高校)全日制学生(以下简称“大学生”)。

(四) 已参加本市医疗保险的人员，其被赡抚养人可随本人参加城乡居民医疗保险。

二、参保登记管理

(一) 城乡居民医疗保险按自然年度(即每年 1 月 1 日至 12 月 31 日)参保，每年一次性缴纳一年的医疗保险费。每年的 9 月 1 日至 12 月 31 日为次年申报缴费期。缴费期内参保的人员自次年 1 月 1 日起享受城乡医疗保险待遇，未在

规定申报期内缴费的，自缴费到账 60 天后享受城乡居民医保待遇（含 60 天）。

（二）新生儿应在出生当年及时参加城乡医保，凡在出生 90 天（含 90 天）内参保缴费到账的，可自出生之日起开始享受城乡医保待遇。缴费到账前发生的医疗费由医疗保险经办机构给予补报；出生 90 天后并于出生当年参保缴费的，自缴费到账 30 天（含 30 天）后开始享受城乡医保待遇。跨年参保的从出生次年起缴纳医疗保险费，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（三）低保、特困和建档立卡的贫困人口应持相关手续及时参加城乡医保，自身份认定之日起享受城乡医保待遇。低保边缘户应从缴费年度起开始享受城乡医保待遇。

已经参加城镇职工、城镇个体劳动者医疗保险的参保人员，断保后经相关部门认定属于低保、特困、建档立卡的贫困人口或低保边缘户等困难人员，从认定之日起可参加城乡医保，缴费及待遇按相关政策执行。

（四）已参加城镇职工医保的农民工离职返乡后，可参加本市城乡居民医保，返乡当年参保的自缴费到账之日起享受城乡医保待遇；逾期未参保的，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（五）大学（含研究生、大、中专）毕业生回到本市后，未就业前，选择参加城乡医保的，应在毕业当年续保，自缴费到账之日起开始享受城乡医保待遇；逾期未办理续保的，

自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（六）外市转入本市的城乡居民，当年已在原居住地参加城乡医保的，可把医疗保险关系转入本市并在本地续保，自到缴费账之日起享受本地城乡医疗保险待遇；在原居住地未参加城乡医保的，应及时参加本地城乡医保，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（七）服兵役期满的复员军人，未就业前，选择参加城乡医保的，应在落户当年参保缴费，自缴费到账之日起开始享受城乡医保待遇。逾期未办理参保的，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（八）刑满释放人员，未就业前，选择参加城乡医保的，应在刑满释放当年参保缴费，自缴费到账之日起开始享受城乡医保待遇。逾期未办理参保的，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（九）无本市户籍，在本市就读有学籍的在校学生应参加本市城乡医保。

（十）特殊群体，如低保、特困、建档立卡的贫困人口、低保边缘户、烈士遗属、因公牺牲军人遗属和病故军人遗属中未在校就读的未成年居民等，由相关部门统一申报缴费。

（十一）自 2020 年起，已参加城镇职工（含个体）的人员，在解除劳动合同后，如从未参加企业职工养老保险，可

自愿选择参加城乡居民医疗保险，自缴费到账之日起 60 天（含 60 天）后开始享受城乡医保待遇。

（十二）已参加原新型农村合作医疗保险人员可自愿选择参加城乡居民医疗保险或城镇职工医疗保险（含个体）。

（十三）集中参保缴费期内、待遇生效前，参保人员死亡或者因就业而参加职工医保，可凭死亡证明或者劳动合同等材料向参保地经办机构申请退还已缴纳的保费。退费申请受理时间为待遇生效期之前，逾期不予受理；申请时已经发生就医费用的，不予退费。

三、待遇标准

城乡居民基本医疗保险年度最高支付限额为 6 万元。

符合计划生育规定的享受城乡居民基本医疗保险待遇参保人员，给予生育的医疗费用（含早产或死胎）定额补助 600 元/人次。已参加城镇企业职工生育保险男职工的未就业配偶，如已参加城乡居民基本医疗保险，不能重复享受生育医疗补助待遇。

四、异地安置就医

对于参加城乡医保的老年居民（60 周岁及以上）和未成年居民，在异地长期居住，可实行异地就医管理制度。

异地安置就医的条件及适用范围：

1. 本人（配偶）在异地定居或子女在异地定居的老年居民（60 周岁及以上）；
2. 随父母在异地长期居住的未成年居民。

办理异地安置的流程由医保经办机构另行制定。

五、其他

缴费标准继续实行个人缴费与政府补助相结合的筹资方式，合理划分政府和个人的筹资责任。具体缴费标准医疗保障行政部门将依据国家和省级有关政策适时调整。

城乡居民基本医疗保险的待遇标准（含住院、门诊特殊（慢性）病）、就医管理、结算办法等按照原城镇居民基本医疗保险的有关规定执行。

原新农合系统性红斑狼疮、强直性关节炎、类风湿性关节炎已享受门诊慢性病待遇人员，需经重新鉴定后按原政策享受待遇，对新发病参保人员不再进行鉴定。

本通知自发文之日起施行，2020年1月1日起至发文之日前按本通知执行。

抚顺市医疗保障局

抚顺市财政局

抚顺市卫生健康委员会

2020年1月10日

(此件公开发布)

抚顺市医疗保障局办公室

2020年1月10日印发
