

十堰市人民政府扶贫开发办公室 十堰市卫生和计划生育委员会 十堰市民政局 十堰市财政局

文件

十政扶发〔2016〕2号

关于印发《十堰市建档立卡贫困人口 大额医疗补充保险实施细则（试行）》的通知

各县市区扶贫办、卫生计生局、民政局、财政局：

根据省卫生计生委、省扶贫办、民政厅、省财政厅联合下发的《湖北省农村医疗保障精准扶贫工作实施意见》（鄂卫生计生发〔2015〕29号），以及市卫生计生委、扶贫办、民政局、财政局关于印发《十堰市农村医疗保障精准扶贫工作实施方案》

(十卫生计生发〔2015〕161号)文件精神,结合我市实际,现将《十堰市建档立卡贫困人口大额医疗补充保险实施细则(试行)》印发给你们,请结合实际贯彻执行。

附件:《十堰市建档立卡贫困人口大额医疗补充保险实施细则(试行)》

十堰市人民政府扶贫开发办公室



十堰市卫生和计划生育委员会



十堰市民政局



十堰市财政局



2016年2月19日

十堰市人民政府扶贫开发办公室

2016年2月19日印发

十堰市建档立卡贫困人口大额医疗补充保险 实施细则（试行）

第一章 总 则

第一条 为落实中央、省委、市委关于精准扶贫的要求，帮助农村贫困人口解决因病致贫返贫问题，根据中共中央、国务院《关于打赢脱贫攻坚战的决定》（中发〔2015〕10号）、中共湖北省委、湖北省人民政府《关于全力推进精准扶贫精准脱贫的决定》（鄂发〔2015〕19号）以及中共十堰市委、十堰市人民政府《关于深入推进精准扶贫精准脱贫的实施意见》（十发〔2015〕8号）、市卫生计生委、扶贫办、民政局、财政局关于印发《十堰市农村医疗保障精准扶贫工作实施方案》（十卫生计生发〔2015〕161号）等文件要求，结合本市实际，制定本细则。

第二条 本细则所称贫困人口大额医疗补充保险，是指在新农合基本医疗保障和大病保险的基础上，对建档立卡贫困人口发生的大额医疗费用给予再次补偿，是基本医疗保障制度的补充、拓展和延伸。

第三条 贫困人口大额医疗补充保险坚持“以人为本、统筹安排，政府主导、专业运作，责任共担、持续发展，因地制宜、机制创新”的原则，通过政府购买服务的方式，发挥商业保险机构人员和网络优势，为建档立卡贫困人口提供医疗补充

保险。

第二章 保障对象

第四条 贫困人口大额医疗补充保险的保障对象为：2015年全市建档立卡贫困人口。

第三章 保险责任

第五条 参保人员发生大额医疗费用，在新农合基本医疗保险和大病保险政策报销后，对个人承担的合规医疗费用给予再次赔付，且不受病种限制。

第六条 参保患者满足以下条件的给予大额补充医疗赔付。

- 1、建档立卡贫困人口医保基金报销范围的住院费用。
- 2、扣除新农合基本医保及大病保险报销后，个人承担的合规费用，保险公司按照 40%比例赔付。
- 3、符合报销范围的外伤病人补偿比例与新农合基本医保、大病保险补偿一致，次封顶线为 1.2 万元。
- 4、个人累计赔付限额：30 万元。

第四章 资金筹集

第七条 2016 年，各县市区按照每人每年 20 元的标准由县级财政为医疗保障扶贫对象购买大额医疗补充保险。

当年结余资金，滚存下年使用。后续年度根据社会经济发展和医疗保障对象受益情况适度调整。

第八条 大额医疗补充保险资金由县级财政通过本级预算、上级安排的扶贫专项资金等渠道筹集。

第九条 资金实行市级统筹，由市财政局、市扶贫办督促各县市区按时划入大额医疗保险资金专户（十堰市财政局财政专户－扶贫办账号：82010000000515711。开户行：十堰市农商行北京北路支行）。

第五章 服务机构与保障

第十条 贫困人口大额医疗补充保险，由中国人民财产保险股份有限公司十堰分公司（简称“人保公司”）承办。

第十一条 人保公司成立贫困人口大额医疗补充保险服务团队，负责政策咨询、业务宣传、理赔服务等工作。

第十二条 人保公司聘请具有副主任医师以上资格的医疗专家，组建团队，免费为贫困人口提供医疗咨询、诊疗服务。

第十三条 全市所有承担新农合大病医疗保险的医疗机构，同时承担贫困人口大额医疗补充保险。须本着主动配合、救死扶伤、优价高质的原则，为贫困人口提供医疗服务。

第十四条 各县市区扶贫办负责将各地2015年建档立卡贫困人口的数据信息（含姓名、身份证号等）与当地农合办对接。由承保机构负责开发识别软件，在新农合基础医保系统中对贫困人口做出标记，便于身份识别和认定。

第六章 结算方式

第十五条 推进新农合、新农合大病保险、贫困人口大病补充保险、医疗救助等信息管理平台互联共享，实现扶贫对象基本信息、就医补偿信息及时交换。

第十六条 实行贫困人口就医“一站式”即时结算。贫困患者支付个人应缴费用后办理出院，符合大额医疗补充保险赔付的费用由医疗机构先行垫付，人保公司对医疗机构按月进行结算。

第十七条 对异地就医的参保患者，运用人保公司全国范围内通赔人员或网络进行服务，无法结算的由患者垫付后到人保公司进行赔付。

第七章 组织实施与监督管理

第十八条 市扶贫办、卫计委、民政局、财政局、人保公司等部门联合成立“贫困人口大额医疗补充保险工作小组”，下设办公室，负责政策制定、宣传、服务监督、部门协调等工作，办公室设在市扶贫办。各相关部门须制定配套实施方案。

第十九条 承办机构建立完整、详实的赔付台账。年度资金使用情况于每年12月底提交相关部门，接受社会监督。

第二十条 承办机构参照新农合大病保险管理办法提取管理费用。

第二十一条 资金监管由市财政局负责。

第八章 附 则

第二十二条 本细则自下发之日起起执行。

第二十三条 本细则由贫困人口大额医疗补充保险工作小组负责解释。