沅医保事务中心〔2020〕3号

沅江市医疗保障事务中心

关于印发《沅江市医疗保障经办政务服务事项办事指南》的通知

中心各股室：

根据《湖南省医疗保障局关于落实全省医疗保障经办政务服务事项清单工作的通知》（湘医保发〔2020〕41号）要求，市医疗保障事务中心研究制定了《沅江市医疗保障经办政务服务事项办事指南》（以下简称办事指南），现印发给你们，请认真抓好贯彻落实。

附件：沅江市医疗保障经办政务服务事项办事指南

（此件主动公开）

沅江市医疗保障事务中心

2020年12月28日

沅江市医疗保障经办政务服务事项

办事指南

沅江市医疗保障事务中心

目 录

[第一部分：](#_Toc17481)[基本医疗保险参保和变更登记（00203600100Y） 1](#_Toc10429)

[一、单位参保登记（002036001001） 2](#_Toc12458)

[单位参保登记办理流程图 4](#_Toc12470)

[沅江市基本医疗保险单位参保信息登记表 5](#_Toc525)

[二、职工参保登记（002036001002） 6](#_Toc3781)

[职工参保登记办理流程图 9](#_Toc18132)

[沅江市职工基本医疗保险参保登记表 10](#_Toc8880)

[三、城乡居民参保登记（002036001003） 11](#_Toc26354)

[城乡居民参保登记办理流程图 13](#_Toc9943)

[沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记表 14](#_Toc17561)

[沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记汇总表 15](#_Toc2224)

[四、单位参保信息变更登记（002036001004） 16](#_Toc841)

[单位参保信息变更登记办理流程图 18](#_Toc8720)

[沅江市基本医疗保险参保单位信息变更登记表 19](#_Toc12404)

[五、职工参保信息变更登记（002036001005） 20](#_Toc16850)

[职工参保信息变更登记办理流程图 22](#_Toc8713)

[沅江市基本医疗保险职工参保信息变更登记表 23](#_Toc9883)

[六、城乡居民参保信息变更登记（002036001006） 24](#_Toc17071)

[城乡居民参保信息变更登记办理流程图 26](#_Toc25799)

[沅江市基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表 27](#_Toc114)

[七、法定断档补缴（002036001007） 28](#_Toc14538)

[法定断档补缴办理流程图 30](#_Toc31274)

[沅江市基本医疗保险法定断档补缴申请表 31](#_Toc4485)

[八、退休人员医保管理（002036001008） 32](#_Toc10480)

[退休人员医保管理办理流程图 34](#_Toc14949)

[沅江市退休人员基本医疗保险管理登记表 35](#_Toc28248)

[第二部分：](#_Toc2877)[基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取 36](#_Toc30018)

[一、参保单位参保信息查询（002036002001） 37](#_Toc29762)

[参保单位参保信息查询办理流程图 39](#_Toc650)

[二、参保人员参保信息查询（002036002002） 40](#_Toc11918)

[参保人员参保信息查询办理流程图 41](#_Toc31707)

[三、参保人员个人账户一次性支取（002036002003） 42](#_Toc24085)

[参保人员个人账户一次性支取办理流程图 45](#_Toc24176)

[沅江市职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表 46](#_Toc6136)

[第三部分：](#_Toc27785)[基本医疗保险关系转移接续 47](#_Toc6282)

[一、出具《参保凭证》（002036003001） 48](#_Toc20444)

[出具《参保凭证》办理流程图 50](#_Toc3731)

[沅江市基本医疗保险参保凭证 51](#_Toc8276)

[二、转移接续手续办理（002036003002） 52](#_Toc19857)

[转移接续手续办理流程图 54](#_Toc31178)

[沅江市基本医疗保险关系转移接续申请表 55](#_Toc1793)

[基本医疗保险关系转移接续联系函 56](#_Toc24745)

[参保人员基本医疗保险信息表 57](#_Toc27385)

[第四部分：](#_Toc29854)[基本医疗保险参保人员](#_Toc21153)[异地就医备案 58](#_Toc10680)

[一、异地安置退休人员备案（002036004001） 59](#_Toc27457)

[异地安置退休人员备案办理流程图 61](#_Toc17324)

[沅江市异地就医登记备案表 61](#_Toc20229)

[二、异地长期居住人员备案（002036004002） 62](#_Toc27674)

[异地长期居住人员备案办理流程图 64](#_Toc8363)

[沅江市异地就医登记备案表 65](#_Toc17405)

[三、常驻异地工作人员备案（002036004003） 66](#_Toc10663)

[常驻异地工作人员备案办理流程图 68](#_Toc4535)

[沅江市异地就医登记备案表 69](#_Toc13969)

[四、异地转诊人员备案（002036004004） 70](#_Toc30800)

[五、异地急诊人员备案（002036004005） 74](#_Toc23804)

[异地急诊人员备案办理流程图 76](#_Toc22112)

[第五部分：](#_Toc24791)[基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种和特药待遇认定（00203600500Y） 77](#_Toc21107)

[一、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定（002036005001） 77](#_Toc31077)

[基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病 80](#_Toc14572)

[病种待遇认定办理流程图 80](#_Toc9775)

[沅江市基本医疗保险门诊慢特病病种待遇认定申请表 81](#_Toc16401)

[二、基本医疗保险参保人员享受特殊药品待遇认定（002036005002） 82](#_Toc24029)

[基本医疗保险参保人员享受特殊药品 84](#_Toc20685)

[待遇认定办理流程图 84](#_Toc9969)

[沅江市基本医疗保险特殊药品使用申请表 85](#_Toc7131)

[第六部分：](#_Toc2700)[基本医疗保险参保人员医疗费用](#_Toc31710)[手工（零星）报销 87](#_Toc16036)

[一、门诊费用报销（002036006001） 87](#_Toc1360)

[门诊费用报销办理流程图 91](#_Toc19138)

[二、住院费用报销（002036006002） 92](#_Toc6849)

[住院费用报销办理流程图 94](#_Toc17331)

[第七部分：](#_Toc20545)[生育保险待遇核准支付（00203600700Y） 95](#_Toc24028)

[一、产前检查费支付（002036007001） 96](#_Toc32490)

[产前检查费支付办理流程图 98](#_Toc21264)

[二、生育医疗费支付（002036007002） 99](#_Toc12770)

[生育医疗费支付办理流程图 101](#_Toc16397)

[三、计划生育医疗费支付（002036007003） 102](#_Toc8275)

[计划生育医疗费支付办理流程图 104](#_Toc32540)

[四、生育津贴支付（002036007004） 105](#_Toc17442)

[生育津贴支付办理流程图 107](#_Toc28767)

[沅江市生育津贴（一次性生育补助金）申领表 108](#_Toc23409)

[五、一次性生育补助金支付（002036007005） 109](#_Toc26059)

[一次性生育补助金支付办理流程图 111](#_Toc21304)

[沅江市生育津贴（一次性生育补助金）申领表 112](#_Toc22516)

[第八部分：](#_Toc19304)[医疗救助对象待遇核准支付 113](#_Toc29187)

一、[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办理流程图 116](#_Toc10622)

二、住院医疗费用手工（零星）报销（002036008002 .......117

住院费用手工（零星）报销办理流程图 118

第九部分：医药机构申请定点协议管理 119

一、医疗机构申请定点协议管理（002036009001） 120

医疗机构申请定点协议管理办理流程图 124

二、零售药店申请定点协议管理（002036009002） 134

零售药店申请定点协议管理办理流程图 136

[第十部分：](#_Toc13970)[定点医药机构费用结算 130](#_Toc5243)

[一、基本医疗保险定点医疗机构费用结算（002036010001） 131](#_Toc19526)

[基本医疗保险定点医疗机构费用结算 133](#_Toc19843)

[办理流程图 133](#_Toc14431)

[二、基本医疗保险定点零售药店费用结算（002036010002） 134](#_Toc12998)

[基本医疗保险定点零售药店费用结算 136](#_Toc16017)

[办理流程图 136](#_Toc26203)

[个人承诺书 137](#_Toc6376)

第一部分：

基本医疗保险参保和变更登记（00203600100Y）

一、单位参保登记（002036001001）

（一）事项名称：单位参保登记

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

（四）办理渠道：

1.现场查询：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上查询：查询电话：0737-2817103。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过现场向医保经办机构提出单位参保登记申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件；

2.《沅江市基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）;

3.劳动合同备案表;

4.单位职工花名册;

5.法人代表身份证复印件。

（七）办理时限：不超过5个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

单位参保登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.统一社会信用代码证书或单位批准成立的文件  
2.《沅江市基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市基本医疗保险单位参保信息登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| □新参保登记 □暂停登记 □注销登记 □拆分合并分立 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 单位名称 | | | |  | | | | 单位编码（新参保由医保部门填写） | | | | |  | | |
| 现统一社会  信用代码 | | | |  | | | | 原统一社会  信用代码 | | | | |  | | |
| 通讯地址 | | | |  | | | | 上级主管部门 | | | | |  | | |
| 单位性质 | | | |  | | | | 隶属关系 | | | | |  | | |
| 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 | | □职工基本医疗（生育）保险  □补充医疗保险 □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。  单位（单位公章）  年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 经办机构  意见 | | | □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：  □职工基本医疗（生育）保险  □补充医疗保险 □其他（ ）  经办人签字： 经办机构（盖章） 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

二、职工参保登记（002036001002）

（一）事项名称：职工参保登记

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位在职职工及灵活就业人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：在单位网厅线上申请、市医疗保障事务中心线上审核。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出职工参保登记申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.在职职工：①《沅江市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）；②参保相关证明材料；③参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《沅江市职工基本医疗保险参保登记表》；③外地职工医保参保凭证（必要时）。

3.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；④在职转退休的，需提供退休审批材料。

备注：①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）；②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）。

（七）办理时限：在职职工不超过5个工作日；灵活就业人员即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

职工参保登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.在职职工：①《沅江市职工基本医疗保险参保登记表》（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《沅江市职工基本医疗保险参保登记表》  
3.特殊人群还需提供相应材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市职工基本医疗保险参保登记表

单位名称（单位公章）： 单位编码： 险种： □灵活就业人员

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证件类型 | 身份证件号码 | 申报工资（元/月） | 变更  类别 | 人员  身份 | 档案记载首  次出生年月 | 参加工  作时间 | 退休需补缴费用情况  （由医保部门填写） | 手机号码 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.灵活就业人员无需单位盖章和填写单位编码。

2.变更类别包括增加、中断、终止、恢复、在职转退休、统筹区内转移；人员身份填写“干部”或“工人”；

3.参加工作时间，新增的填写本次起薪年月，在职转退休的填写退休审批表上的首次参加工作日期，减少的不填；

4.在职转退休的，申报工资须填写经养老保险待遇部门核定的月退休费合计数；

5.在职转退休不足年限需补缴费用或提前退休须缴纳医疗保险费的，由医保部门核算和填写，单位在备注栏签字确认。

填报人： 联系电话： 经办机构经办人： 年 月 日

三、城乡居民参保登记（002036001003）

（一）事项名称：城乡居民参保登记

（二）受理单位：市医疗保障事务中心、乡镇政务大厅。

（三）服务对象：不属于职工基本医疗保险参保范围的城乡居民，包括农村居民、城镇非从业居民、全日制幼儿园、中小学、高等院校、技工院校在校学生等参保对象。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区、乡镇政务大厅；

2.线上办理：各村医保专员收集参保登记信息，受理单位通过网络传输，进行网上办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人向市医疗保障事务中心、乡镇政务大厅提交相关资料（有效身份证件和《沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记表》），申请办理城乡居民参保登记。在校学生参保由所在学校统一上报《沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记汇总表》（加盖学校公章）。

2.受理。市医疗保障事务中心、乡镇政务大厅工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.办结。

（六）办理材料：

1.有效身份证件；

2.《沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

备注：在校学生由所在学校统一上报《沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记汇总表》（加盖学校公章）。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保、湖南税务社保费网上缴费系统（http://hntrapp.hunan.chinatax.gov.cn/hntaxweb/applogin/showLogin.action）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

城乡居民参保登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.有效身份证件 2.《沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记表》

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 身份证件类型 |  | |
| 身份证件号码 |  | | | | |
| 性 别 | □男 □女 | 出生日期 | 年 月 | 联系电话 |  |
| 户籍所在地（居住证登记地） | 省 市 区市(市)  街道(乡镇) | | | 村（社区） |  |
| 通讯地址 |  | | | | |
| 申请人身份 | □中小学及幼儿园儿童 □大学生 □农村居民 □城镇非从业居民 □其他： | | | | |
| 财政补助对象 | □低保 □特困供养人员 □重度残疾人 □孤儿 □低收入对象  □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 | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 沅江市城乡居民基本医疗保险参保登记汇总表  学校名称（加盖学校公章）： 学校所在区市： | | | | | | | | | | |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 户籍所在地 | 参保身份 | 身份证号码 | 联系电话 | 补助类别 | 本年缴费 | 实际缴费时间 | 备注 |
| 1 |  |  | XX市XX区（市） | 中小学儿童/大学生 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 12 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 13 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

四、单位参保信息变更登记（002036001004）

（一）事项名称：单位参保信息变更登记

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：在单位网厅线上申请、市医疗保障事务中心线上审核。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出单位参保信息变更登记申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以变更登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

《沅江市基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）及其它变更的证明材料。

备注：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。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：单位网厅、湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

单位参保信息变更登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.《沅江市基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）  
2.变更关键信息须提供必要的对应辅助材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 沅江市基本医疗保险参保单位信息变更登记表 | | | | | |
| 单位编码（单位公章）： | | | | 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 | | | |

五、职工参保信息变更登记（002036001005）

（一）事项名称：职工参保信息变更登记

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位职工及灵活就业人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：在单位网厅线上申请、市医疗保障事务中心线上审核。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出职工参保信息变更登记申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以变更登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（加盖单位公章）。

备注：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。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

职工参保信息变更登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《沅江市基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（加盖单位公章）  
3.变更关键信息须提供必要的对应辅助材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市基本医疗保险职工参保信息变更登记表

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  （单位公章） | |  | | 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

六、城乡居民参保信息变更登记（002036001006）

（一）事项名称：城乡居民参保信息变更登记

（二）受理单位：医疗保障经办机构窗口、乡镇政务大厅。

（三）服务对象：不属于职工基本医疗保险参保范围的城乡居民，包括农村居民、城镇非从业居民、全日制幼儿园、中小学、高等院校、技工院校在校学生等参保对象。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：乡镇政务大厅线上申请、市医疗保障事务中心线上办理。

（五）办理流程：

1.申请。参保人员向医疗保障经办机构窗口、乡镇人民政府或街道办事处提交信息变更材料，申请办理居民参保信息变更登记。

2.受理。相关工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。审核通过的予以登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、参保缴费凭证；

2.《沅江市基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》。

备注：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。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保、湖南税务社保费网上缴费系统（http://hntrapp.hunan.chinatax.gov.cn/hntaxweb/applogin/showLogin.action）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

城乡居民参保信息变更登记办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

现场申请

受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《沅江市基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》  
3.变更关键信息须提供必要的对应辅助材料

审核

符合条件，予以办理

不符合条件，不予办理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

沅江市基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | | | | | | |

填报人： 联系电话： □关键信息 □非关键信息

七、法定断档补缴（002036001007）

（一）事项名称：法定断档补缴

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位职工及灵活就业人员。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出法定断档补缴申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以办理法定断档补缴，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

《沅江市基本医疗保险法定断档补缴申请表》（参保人手写签名、加盖单位公章）。

备注：人员身份需要进一步核准的，可要求提供必要的对应辅助材料，如：2003年以前的连续工龄认定表、退休审批表、外地职工参保年限证明等。

（七）办理时限：不超过5个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

法定断档补缴办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1、《沅江市基本医疗保险法定断档补缴申请表》（参保人手写签名、加盖单位公章）  
2、人员身份需要进一步核准的，可要求提供必要的对应辅助材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市基本医疗保险法定断档补缴申请表

单位名称（单位公章）： 单位编码： □灵活就业人员

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 性别 | 出生  年月日 | 身份证件号码 | 人员  类别 | 补缴工资  （元/月） | 参保险种 | 当前参  保状态 | 补缴开始年月 | 补缴结束年月 | 参保人手写签名 | 备注 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.灵活就业人员无需填写单位名称和单位编码。

2.人员类别填写“在职”或“退休”。

3.当前参保状态填写“有效”“无效”或“未参保”。

填报人： 联系电话： 经办机构经办人： 年 月 日

八、退休人员医保管理（002036001008）

（一）事项名称：退休人员医保管理

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：参加职工基本医疗保险的退休人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：在单位网厅线上申请、市医疗保障事务中心线上审核。。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出退休人员死亡停保或退休人员医保管理责任单位变更申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，审核通过的予以办理，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

《沅江市退休人员基本医疗保险管理登记表》（加盖单位公章）。

备注：①变更退休工资的，需提交经人社部门审批的退休待遇核定（备案）材料；②退休人员因死亡办理停保的，需提交医疗机构出具的《死亡医学证明》，或社区、公安机关出具的《死亡证明》；③退休人员医保管理责任单位变更的，需提交单位变更（如注销或合并等）文件、退休审批材料、公示材料（全体退休人员参加的变更医保管理单位职工大会照片、退休人员自愿申请变更医保管理责任单位声明的照片、在办公区域及家属区张贴变更管理单位公告的照片等）等必要的对应辅助材料。

（七）办理时限：不超过5个工作日。

（八）查询方式：现场查询、电话查询（0737-2817103）、线上查询（湘医保）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

退休人员医保管理办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.《沅江市退休人员基本医疗保险管理登记表》（加盖单位公章）  
2.必要的对应辅助材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市退休人员基本医疗保险管理登记表

单位名称（单位公章）： 单位编码： 险种： □灵活就业人员

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 姓名 | 身份证  件类型 | 身份证件号码 | 退休工资  （元/月） | 变更类别 | 变更后  退休工资 | 死亡停保 | | 管理责任单位变更 | | 备注 |
| 死亡日期 | 扣回多划个人  账户金额（医  保部门填写） | 变动原因 | 当前医保管理  责任单位 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

注：1.变更类别填写：“退休工资变更”、“死亡停保”或“医保管理责任单位变更”；

2.死亡停保需扣回多划个人账户金额，由医保部门核算和填写；

3.管理责任单位变更的，由申请转入的单位申报；变动原因，根据实际情况填写“原单位注销”、“合并”或填写其他原因。

填报人： 联系电话： 经办机构经办人： 年 月 日

第二部分：

基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

（00203600200Y）

一、参保单位参保信息查询（002036002001）

（一）事项名称：参保单位参保信息查询

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：单位网厅查询。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出单位参保信息查询申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.办结。

（六）办理材料：单位有效证明文件。

备注：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。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：单位网厅查询。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

参保单位参保信息查询办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

单位有效证明文件（统一社会信用代码证书或介绍信加盖单位公章）

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

二、参保人员参保信息查询（002036002002）

（一）事项名称：参保人员参保信息查询

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗保险参保人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：医保经办机构办事大厅。

2.线上办理：单位网厅查询、线上查询（湘医保）。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出人员参保信息查询申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.办结。

（六）办理材料：

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：单位网厅查询、线上查询（湘医保）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

参保人员参保信息查询办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

三、参保人员个人账户一次性支取（002036002003）

（一）事项名称：参保人员个人账户一次性支取

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位职工及灵活就业人员中，因死亡、出国定居等原因已办理停保的人员。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过现场向医保经办机构提出个人账户一次性支取申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核。

4.拨付。审核通过的，医保经办机构将个人账户余额拨付至申请人提交的银行账户，审核不通过的将原因告知申请人。

5.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件（本人和代办人）或社保卡；

2.《沅江市职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》。

3.银行卡

备注：①因死亡支取的提供继承权公证书或其他合法有效遗产继承材料、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；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。

（七）办理时限：不超过15个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：单位网厅查询、湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

参保人员个人账户一次性支取办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《沅江市职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》  
3.因死亡支取需提供继承权公证书等材料  
4.主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供情况说明

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

沅江市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 |  | | 身份证件号码 |  | |
| 支取原因 | □死亡 □出国定居 □主动放弃 □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，由指定的 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 |  | | | | |

第三部分：

基本医疗保险关系转移接续

（00203600300Y）

一、出具《参保凭证》（002036003001）

（一）事项名称：出具《参保凭证》

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位职工及灵活就业人员中，因流动就业等原因已办理停保的人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构提出出具《沅江市基本医疗保险参保凭证》申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.办结。

（六）办理材料：

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

出具《参保凭证》办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 沅江市基本医疗保险参保凭证 | | | | | | | | | | |
| 凭证号：湖南省沅江市(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 | | |  | | |
| 户籍所在地 | |  | | | | | | 户籍类型 |  |
| **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，请妥善保存。 | | | | | | | | | | |
| 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。 | | | | | | | | | | |

二、转移接续手续办理（002036003002）

（一）事项名称：转移接续手续办理

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位职工及灵活就业人员。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过现场向医保经办机构提出转移接续申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。转入地医保经办机构生成并发出《基本医疗保险关系转移接续联系函》，由转出地经办机构生成、发出《参保人员基本医疗保险信息表》并划转个人帐户资金；转入地经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》和转移资金后对相关材料进行审核，审核通过的予以办理转移接续，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.有效身份证件复印件；

2.工作关系转移文件或新参保地接收函；

3.《基本医疗保险参保凭证》（含电子《参保凭证》）；

4.《沅江市基本医疗保险关系转移接续申请表》。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

转移接续手续办理流程图

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《基本医疗保险参保凭证》（含电子《参保凭证》）  
3.《沅江市基本医疗保险关系转移接续申请表》

发出《基本医疗保险关系转移接续联系函》

受理

办结

否

否

审核

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

不属于受理范围的不予受理并告知原因

收到《参保人员基本  
医疗保险信息表》

沅江市基本医疗保险关系转移接续申请表

编号：湖南省沅江市(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 | | □居民 | |
| □农业 □非农业 | |
| □台港澳 □外籍 | |
| 联系地址 | |  | | | | | | | | 邮政编码 | |  | |
| 现参加的基本医疗保险类型 | | □职工医保 □城乡居民医保 □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

基本医疗保险关系转移接续联系函

（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：湖南省沅江市(年份)(第XXXXXXX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 | | | □居民 | | | | | |
| □农业 □非农业 | | | | | |
| □台港澳 □外籍 | | | | | |
| 是否需要转移个人账户 | | □是 □否 | | | | | | | | | | |
| 现参加的基本医疗保险类型 | | □职工医保 □城乡居民医保 □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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参保人员基本医疗保险信息表 | | | | | | | | | | |
| （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 | | 2 | 3 | | 4 | 5 | | | 6 |
| 1 |  | |  |  | |  |  | | |  |
| 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 | | | | | | | | | | |

第四部分：

基本医疗保险参保人员

异地就医备案

（00203600400Y）

一、异地安置退休人员备案（002036004001）

（一）事项名称：异地安置退休人员备案

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地安置退休人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对现场或网上提交的备案材料进行审核，审核通过的办理备案登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市异地就医备案登记表》；

3.异地安置认定材料（常住地身份证（户口本）复印件或常住暂住证复印件）。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

异地安置退休人员备案办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《沅江市异地就医备案登记表》 3.异地安置认定材料地安置认定材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 备案编号： | | | | | | | | | | |
| 沅江市异地就医登记备案表 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | | 险种 | | □职工医保  □城乡居民医保 | |
| 人员类别 | | □异地安置退休人员  □异地长期居住人员  □常驻异地工作人员  □异地转诊（急诊）人员  □其他： | | | 登记类别 | | □新增  □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) | |  | 市（区） | | |  |
| **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。  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，按参保地现有规定办理。 | | | | | | | | | | |
| □本人  □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： | | | | | | | | | | |

二、异地长期居住人员备案（002036004002）

（一）事项名称：异地长期居住人员备案

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地长期居住人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对现场或网上提交的备案材料进行审核，审核通过的办理备案登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.长期居住认定材料。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

三、常驻异地工作人员备案（002036004003）

1. 事项名称：常驻异地工作人员备案
2. 受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。
3. 服务对象：常驻异地工作人员。
4. 办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区;

2.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对现场或网上提交的备案材料进行审核，审核通过的办理备案登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市异地就医备案登记表》；

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、工作合同任选其一）。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

常驻异地工作人员备案办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.《沅江市异地就医备案登记表》 3.异地工作证明材料地安置认定材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 备案编号： | | | | | | | | | | |
| 沅江市异地就医登记备案表 | | | | | | | | | | |
| 姓 名 | |  | 性 别 | |  | | 险种 | | □职工医保  □城乡居民医保 | |
| 人员类别 | | □异地安置退休人员  □异地长期居住人员  □常驻异地工作人员  □异地转诊（急诊）人员  □其他： | | | 登记类别 | | □新增  □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) | |  | 市（区） | | |  |
| **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。  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，按参保地现有规定办理。 | | | | | | | | | | |
| □本人  □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： | | | | | | | | | | |

四、异地转诊人员备案（002036004004）

（一）事项名称：异地转诊人员备案

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地转诊人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话办理：城乡0737-7225179、城职0737-2817103；

3.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。申请人按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对现场或网上提交的备案材料进行审核，审核通过的办理备案登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市异地就医备案登记表》；

3.具有转诊资格的协议医疗机构开具的转诊转院证明材料。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

异地转诊人员备案办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡
2. 联系电话号码
3. 具有转诊资格的协议医疗机构开具的转诊转院证明材料地安置认定材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

五、异地急诊人员备案（002036004005）

（一）事项名称：异地急诊人员备案

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地急诊参保人员。

（四）办理渠道：

1.现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话办理：城乡0737-7225179、城职0737-2817103；

3.线上办理：“湘医保”办理。

（五）办理流程：

1.申请。参保人在急诊后三个工作日内，按属地管理原则通过线上或现场向医保经办机构申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对现场或网上提交的备案材料进行审核，审核通过的办理备案登记，审核不通过的将原因告知申请人。

4.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市异地就医备案登记表》；

3.就医地联网医疗机构出具的病情介绍资料，包括门（急）诊病历、入院证明等资料。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：城乡0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

异地急诊人员备案办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡  
2.联系电话号码 3.就医地联网医疗机构出具的病情介绍资料，包括门（急）诊病历、入院证明等资料。安置认定材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

第五部分：

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种和特药待遇认定（00203600500Y）

一、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定（002036005001）

（一）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

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：市、乡公立协议医疗机构。

（五）办理流程：

1.申请。申请人、委托人通过现场向授权的市、乡公立协议医疗机构进行申请。

2.受理。授权的市、乡协议医疗机构受理申请人或委托人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构组织人员对提交的材料进行审核。

4.办结。将审核结果反馈至申请人、委托人或授权的定点医药机构。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；

2.《沅江市基本医疗保险门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

3.病历或检查等资料。

（七）办理时限：不超过30个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病

病种待遇认定办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

2.《沅江市医疗保险门诊慢特病病种待遇认定申请表》

3.病历资料或检查资料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市基本医疗保险门诊慢特病病种待遇认定申请表

认定机构名称（盖章）：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | □职工医保  □城乡居民医保 | |
| 身份证件号码 |  | | | 联系电话 |  | | 照 片 |
| 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） | 1、主要诊断：\_\_\_\_\_\_\_ \_ \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  2、诊断依据：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_    3、治疗情况（用药方案）：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_    医师签名：  4、申请特门病种： 合并症：  5、以上资料已核实，真实有效。申报医药机构\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_(盖章)  年 月 日 | | | | | | |
| 审批  意见 | 1、专家审批意见\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_  初审专家\_\_\_\_\_\_ \_\_\_复审专家\_\_\_\_ \_\_\_\_ 年 月 日  2、医保部门审批意见： 盖章：  年 月 日 | | | | | | |
| 备注 |  | | | | | | |

二、基本医疗保险参保人员享受特殊药品待遇认定（002036005002）

（一）事项名称：基本医疗保险参保人员享受特殊药品待遇认定

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人、委托人通过现场向医保经办机构进行申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人或委托人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构组织人员对提交的材料进行审核。

4.办结。将审核结果反馈至申请人、委托人。

（六）办理材料：

1.有效身份证件；

2.《沅江市基本医疗保险特殊药品使用申请表》；

3.病历资料或检查资料。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上查询：电话查询：0737-2817102。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

基本医疗保险参保人员享受特殊药品

待遇认定办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

2.《沅江市医疗保险特殊药品使用申请表》

3.病历资料或检查资料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

沅江市基本医疗保险特殊药品使用申请表

申请日期： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 相片 |
| 医保卡号 |  | 年 龄 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话 |  |
| 人员类别 | 职工医保□ 城乡居民医保□ | | |
| 参保属地 |  | 工作单位 |  | |
| 就诊医疗机构 |  | 特药协议药店 |  | |
| 申请人签字（患者本人）： | | | | |
| 以上内容由患者本人或监护人填写 | | | | |
| 疾病诊断 |  | 确诊时间 | 年 月 日 | |
| 申请使用  特药名称 |  | | | |
| 医疗机构  申报信息 | 申请依据：  特药用法及疗程：  责任医师签章： 医保科盖章：  年 月 日 | | | |
| 审核意见 | 审核意见：  审核专家签字：  医保部门盖章：  年 月 日 | | | |

注：1.本表一式二份，医保经办机构、参保患者各持一份。

2.需提供的材料：身份证复印件、疾病证明书原件、相关医疗文书[基因检测（必要时）、病理诊断、影像报告、生化检查、门诊病历、出院小结等]。

3.申报人或委托人将本表及申报材料提交医保经办机构。

第六部分：

基本医疗保险参保人员医疗费用

手工（零星）报销

（00203600600Y）

一、门诊费用报销（002036006001）

（一）事项名称：门诊费用报销

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地非联网结算产生门诊（限特门、特药、急诊抢救）医疗费用的参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算报销待遇。

4.拨付。对报销医疗费用进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.患者及代办人身份证复印件；

2.诊断证明（加盖医院印章）；

3.医药机构发票原件；

4.门急诊费用清单（加盖医药机构印章）；

5.银行帐户复印件：

（1）职工医保：提供患者本人银行卡复印件；

（2）城乡居民医保：①提供患者本人银行卡复印件；患者没有银行卡可以使用家庭户口成员的银行卡，但需要家庭户口关系证明；②因农业银行到账最快建议使用该银行账号，市外农业银行账号需要提供详细的开户行；③需要使用农商银行、建设银行、邮政银行账户的必须提供详细开户行，市外开户的银行账号不能使用。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

门诊费用报销办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.有效身份证件  
2.医药机构收费票据  
3.门急诊费用清单 4.经公示所必需的附加材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

二、住院费用报销（002036006002）

（一）事项名称：住院费用报销

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：异地非联网结算产生住院医疗费用的参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算报销待遇。

4.拨付。对报销医疗费用进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.患者及代办人身份证复印件；

2.出院记录和诊断证明（加盖医院印章）；

3.医药机构发票原件；

4..住院费用总清单（加盖医院印章）；

5.银行帐户复印件：

（1）职工医保：提供患者本人银行卡复印件；

（2）城乡居民医保：①提供患者本人银行卡复印件；患者没有银行卡可以使用家庭户口成员的银行卡，但需要家庭户口关系证明；②因农业银行到账最快建议使用该银行账号，市外农业银行账号需要提供详细的开户行；③需要使用农商银行、建设银行、邮政银行账户的必须提供详细开户行，市外开户的银行账号不能使用。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

住院费用报销办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 患者及代办人身份证复印件；
2. 出院记录和诊断证明；
3. 医药机构发票原件；
4. 住院费用清单；
5. 银行帐户复印件6.经公示所必需的附加材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

第七部分：

生育保险待遇核准支付（00203600700Y）

一、产前检查费支付（002036007001）

（一）事项名称：产前检查费支付

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗（生育）保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.男女双方身份证复印件；

2.出院记录和诊断证明（加盖医院印章）；

3.医药机构发票原件（自费）；

4.住院费用总清单（加盖医院印章）；

5.出生医学证明复印件；

6.准生证复印件；

7.银行帐户复印件：提供患者本人银行卡复印件；

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

产前检查费支付办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 男女双方身份证复印件；
2. 出院记录和诊断证明；
3. 医药机构发票原件；
4. 费用清单；
5. 准生证复印件；
6. 银行帐户复印件

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

二、生育医疗费支付（002036007002）

（一）事项名称：生育医疗费支付

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗（生育）保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.男女双方身份证复印件；

2.出院记录和诊断证明（加盖医院印章）；

3.医药机构发票原件；

4.住院费用总清单（加盖医院印章）；

5.出生医学证明复印件；

6.准生证复印件；

7.银行帐户复印件：提供患者本人银行卡复印件。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

生育医疗费支付办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 男女双方身份证复印件；
2. 出院记录和诊断证明；
3. 医药机构发票原件；
4. 费用总清单；
5. 出生医学证明复印件；
6. 准生证复印件；
7. 银行帐户复印件。

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

三、计划生育医疗费支付（002036007003）

（一）事项名称：计划生育医疗费支付

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗（生育）保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.男女双方身份证复印件；

2.出院记录和诊断证明（加盖医院印章）；

3.医药机构发票原件（自费）；

4.费用清单（加盖医院印章）；

5.准生证复印件；

6.银行帐户复印件：提供患者本人银行卡复印件。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

计划生育医疗费支付办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 男女双方身份证复印件；
2. 出院记录和诊断证明；
3. 医药机构发票原件；
4. 住院费用总清单；
5. 出生医学证明复印件；
6. 准生证复印件；
7. 银行帐户复印件。

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

四、生育津贴支付（002036007004）

（一）事项名称：生育津贴支付

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗（生育）保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.《沅江市生育津贴(一次性生育补助金)申领表》；

2.病历资料（加盖医院印章）；

3.生育医疗费报销单。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

生育津贴支付办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.《益阳市生育津贴(一次性生育补助金)申领表》  
2.病历资料（加盖医院印章）  
3.生育医疗费报销单。

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

沅江市生育津贴（一次性生育补助金）申领表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位医保代码 |  | 单位名称 |  | | | | | |
| 申领人姓名 |  | 申 领 人  身份证号码 |  | | 参保时间 | | |  |
| 配偶姓名 |  | 配 偶  身份证号码 |  | | 单位平均  缴费工资 | | | 元/月 |
| 经办人姓名 |  | 经 办 人  身份证号码 |  | | 经 办 人  联系电话 | | |  |
| 分娩或中止  妊娠时间 |  | 胎次或终止妊娠序次 |  | | 是否难产 | | |  |
| 产假日期 | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | 法定产假  天数 | | |  |
| **申领生育津贴单位承诺：**在职工法定产假期间，我单位已停发该职工工资，变更为领取生育津贴，生育津贴低于工资的，由我单位补差。  经办人：  20 年 月 日 | | | | | | | | |
| **申领一次性生育补助金承诺：**本人生育医疗费用未在其它任何保险报销，发票原件仅用于申领一次性生育补助金。  承诺人：  20 年 月 日 | | | | | | | | |
| **相关材料审核** | | | | | | | | |
| 材料名称 | | | | 审核结果 | | 经办机构  经办人员审核签字 | 月 日 | |
| （1）生育（服务）证（复印件） | | | |  | |
| （2）婴儿出生证（含多胎）或婴儿死亡证（复印件） | | | |  | |
| （3）难产医学证明或住院医疗费用医保结算单(原件) | | | |  | | 经办机构待遇复核签字 | 月 日 | |
| （4）终止妊娠的医学证明(原件) | | | |  | |
| （5）失业女职工，由失业保险经办机构出具的失业证（复印件） | | | |  | |
| （6）医院出据的费用发票(原件) | | | |  | | 备注 |  | |

注：1、正常生育提供（1）、（2）项材料，有难产的加（3）项材料；

2、终止妊娠提供（1）（4）项材料；

3、失业女职工填（1）、（2）、（5）项材料；

4、男职工填（1）、（2）、（6）项材料；

5、所有复印件需加盖单位公章。

五、一次性生育补助金支付（002036007005）

（一）事项名称：一次性生育补助金支付

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：基本医疗（生育）保险参保人。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

1.《沅江市生育津贴(一次性生育补助金)申领表》；

2.男女双方身份证复印件；

3.出院记录和诊断证明（加盖医院印章）；

4.医药机构发票原件；

5.费用清单（加盖医院印章）；

6.准生证复印件；

7.银行帐户复印件：提供本人银行卡复印件。

（七）办理时限：不超过20个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

一次性生育补助金支付办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1. 《沅江市生育津贴(一次性生育补助金)申领表》；
2. 男女双方身份证复印件；
3. 出院记录和诊断证明；
4. 医药机构发票原件；
5. 费用清单；
6. 准生证复印件；
7. 出生证复印件；
8. 银行帐户复印件：提供本人银行卡复印件。

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

沅江市生育津贴（一次性生育补助金）申领表

申报单位：（盖章）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 单位医保代码 |  | 单位名称 |  | | | | | |
| 申领人姓名 |  | 申 领 人  身份证号码 |  | | 参保时间 | | |  |
| 配偶姓名 |  | 配 偶  身份证号码 |  | | 单位平均  缴费工资 | | | 元/月 |
| 经办人姓名 |  | 经 办 人  身份证号码 |  | | 经 办 人  联系电话 | | |  |
| 分娩或中止  妊娠时间 |  | 胎次或终止妊娠序次 |  | | 是否难产 | | |  |
| 产假日期 | 年 月 日 至 年 月 日 | | | | 法定产假  天数 | | |  |
| **申领生育津贴单位承诺：**在职工法定产假期间，我单位已停发该职工工资，变更为领取生育津贴，生育津贴低于工资的，由我单位补差。  经办人：  20 年 月 日 | | | | | | | | |
| **申领一次性生育补助金承诺：**本人生育医疗费用未在其它任何保险报销，发票原件仅用于申领一次性生育补助金。  承诺人：  20 年 月 日 | | | | | | | | |
| **相关材料审核** | | | | | | | | |
| 材料名称 | | | | 审核结果 | | 经办机构  经办人员审核签字 | 月 日 | |
| （1）生育（服务）证（复印件） | | | |  | |
| （2）婴儿出生证（含多胎）或婴儿死亡证（复印件） | | | |  | |
| （3）难产医学证明或住院医疗费用医保结算单(原件) | | | |  | | 经办机构待遇复核签字 | 月 日 | |
| （4）终止妊娠的医学证明(原件) | | | |  | |
| （5）失业女职工，由失业保险经办机构出具的失业证（复印件） | | | |  | |
| （6）医院出据的费用发票(原件) | | | |  | | 备注 |  | |

注：1、正常生育提供（1）、（2）项材料，有难产的加（3）项材料；

2、终止妊娠提供（1）（4）项材料；

3、失业女职工填（1）、（2）、（5）项材料；

4、男职工填（1）、（2）、（6）项材料；

5、所有复印件需加盖单位公章。

第八部分：

医疗救助对象待遇核准支付

（00203600800Y）

一、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）

（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）受理单位：市级医疗保障经办机构（以下简称“医保经办机构”）

（三）服务对象：符合资助条件的救助对象（以当年度参保缴费资助文件规定为准）。

（四）办理渠道：

医保经办机构协助财政部门统一办理

（五）办理流程：

通过与民政部门协调获取符合资助条件的救助对象身份信息，统一办理资助。

（六）办理材料：

1.特困人员、城乡最低生活保障对象需提供民政部门发放的有效凭证；

2.相关部门联网实时推送特殊对象身份信息。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保、湖南税务社保费网上缴费系统（http://hntrapp.hunan.chinatax.gov.cn/hntaxweb/applogin/showLogin.action）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

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办理流程图

财政部门审核后统一拨付至医保基金专户

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

1.不需个人申请。  
2.特困人员、城乡最低生活保障对象需提供民政部门的证明。 3.相关部门联网实时推送特殊对象身份信息。

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

二、住院医疗费用手工（零星）报销（002036008002）

（一）事项名称：住院医疗费用手工（零星）报销

（二）受理单位：市级医疗保障经办机构（以下简称“医保经办机构”）

（三）服务对象：符合资助条件的救助对象（以当年度参保缴费资助文件规定为准）。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。现场向医保经办机构进行申报；

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的告知理由；

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算报销待遇；

4.拨付。对报销医疗费用财务进行拨付；

5.办结。

（六）办理材料：

1.医保电子凭证或身份证件或社保卡、病人银行卡复印件；

2.医院收费发票；

3.住院费用清单（加盖医院印章）；

4.诊断证明（加盖医院印章）。

备注：①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；②急诊可要求提供急诊诊断证明。

（七）办理时限：即时办结。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102；

3.线上查询：湘医保、湖南税务社保费网上缴费系统（http://hntrapp.hunan.chinatax.gov.cn/hntaxweb/applogin/showLogin.action）。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

住院费用手工（零星）报销办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

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  
5.经公示所必需的附加材料

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

第九部分：

医药机构申请定点协议管理

（00203600900Y）

一、医疗机构申请定点协议管理（002036009001）

（一）事项名称：医疗机构申请定点协议管理

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：依法经主管部门批准取得执业资格的医疗机构。

（四）办理渠道：

1.现场查询：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上查询：查询电话：0737-2817103。

（五）办理流程：

1.申请。依法经主管部门批准取得执业资格的医疗机构通过线上或现场向医保经办机构提出定点申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理医疗机构提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.考察评估。医保经办机构组织人员对医疗机构所申报的材料和信息进行现场考察核实，并对医疗机构的内部管理、信息化建设、医疗服务能力等情况是否符合医保管理要求进行检查。

4.结果公示。在医疗保障部门门户网站将拟新增定点医疗机构向社会公示。

5.签署协议。按照“公平、公正、公开”的原则与拟新增的定点医疗机构开展协商谈判，确定协议指标，签订定点服务协议，将签约名单及签订的服务协议报医疗保障行政部门备案。

6.办结。开通联网结算业务。

备注：办理材料、办理时限、办理环节根据国家两定机构协议管理办法和经办规程进行调整。

（六）办理材料：

1.《沅江市定点医疗机构申请表》（加盖申请单位公章）；

2.《医疗机构执业许可证》（正、副本）复印件。

（七）办理时限：不超过3个月。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

医疗机构申请定点协议管理办理流程图

1.《沅江市定点医疗机构申请表》（加盖申请单位公章）；

2.《医疗机构执业许可证》（正、副本）复印件。

申请

申请

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

受理

判断是否受理

**否**

**否**

考察评估

不属于受理范围的不予受理并告知原因

结果公示

签署协议

办结

二、零售药店申请定点协议管理（002036009002）

（一）事项名称：零售药店申请定点协议管理

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：依法经主管部门批准取得执业资格的零售药店。

（四）办理渠道：

1.现场查询：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.线上查询：查询电话：0737-2817103。

（五）办理流程：

1.申请。依法经主管部门批准取得执业资格的零售药店向医保经办机构提出定点申请。

2.受理。医保经办机构工作人员受理零售药店提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.考察评估。由医保经办机构组织工作人员对零售药店所申报的材料和信息进行现场考察核实，并对零售药店的内部管理制度、财务制度、信息系统相关材料等情况是否符合医保管理要求进行现场检查。

4.结果公示。在医疗保障部门门户网站将拟新增定点零售药店向社会公示。

5.签署协议。按照“公平、公正、公开”的原则与拟新增的定点零售药店开展协商谈判，确定协议指标，签订定点服务协议，将签约名单及签订的服务协议报医疗保障行政部门备案。

6.办结。通知合作银行开通刷卡业务。

备注：办理材料、办理时限、办理环节根据国家两定机构协议管理办法和经办规程进行调整

（六）办理材料：

1.《沅江市定点零售药店申请表》（加盖申请单位公章）；

2.《药品经营许可证》和《营业执照》（正、副本）复印件和法定代表人身份证复印件。

（七）办理时限：不超过3个月。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区

2.电话查询：0737-2817103；

3.线上查询：湘医保。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价

零售药店申请定点协议管理办理流程图

1.《沅江市定点零售药店申请表》（加盖申请单位公章）；

2.《药品经营许可证》和《营业执照》（正、副本）复印件和法定代表人身份证复印件。

申请

申请

材料不全的一次性告知需补齐的材料产重新提交

受理

判断是否受理

**否**

**否**

考察评估

不属于受理范围的不予受理并告知原因

结果公示

签署协议

办结

第十部分：

定点医药机构费用结算

（00203601000Y）

一、基本医疗保险定点医疗机构费用结算（002036010001）

（一）事项名称：基本医疗保险定点医疗机构费用结算

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：与经办机构签订协议且产生了结算费用的基本医疗保险定点医疗机构。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行。

（七）办理时限：不超过30个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

基本医疗保险定点医疗机构费用结算

办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

根据定点医疗机构与经办机构签订的协议执行

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

二、基本医疗保险定点零售药店费用结算（002036010002）

（一）事项名称：基本医疗保险定点零售药店费用结算

（二）受理单位：市医疗保障事务中心（以下简称“医保经办机构”）。

（三）服务对象：与经办机构签订协议且产生了结算费用的基本医疗保险定点零售药店。

（四）办理渠道：

现场办理：沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区。

（五）办理流程：

1.申请。申请人通过线上或现场向医保经办机构进行申报。

2.受理。医保经办机构工作人员受理申请人提交的申请材料，确认其是否属于受理范围、材料是否齐全。属于受理范围且材料齐全的当场受理，材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交；不予受理的应告知理由。

3.审核。医保经办机构对提交的材料进行审核，计算待遇金额。

4.拨付。对确认的待遇金额进行财务拨付。

5.办结。

（六）办理材料：

根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行。

（七）办理时限：不超过30个工作日。

（八）查询方式：

1.现场查询:沅江市桔城大道与青年路交汇区瑞丰国际政务中心三楼医保服务专区；

2.电话查询：0737-2817102。

（九）监督电话：0737-2726749。

（十）评价渠道：

1.现场评价：服务对象通过政务服务大厅现场评价器 进行评价；

2.线上评价：服务对象通过政务服务大厅的二维码扫描后进行线上评价；

3.第三方评价：根据沅江市行政审批服务局的统一安排进行。

评价结果由沅江市行政审批服务局统一向社会公布。

评价标准采用“非常满意”、“满意”、“基本满意”、“不满意”和“非常不满意”五个评价等级，后两个等级 为差评。评价内容主要在实践的基础上，围绕具体政务服 务事项管理、办事流程、服务规范、服务质量、监督管理 等方面进行评价。

基本医疗保险定点零售药店费用结算

办理流程图

材料不全的一次性告知需补齐的材料并重新提交

申请

判断是否  
受理

根据定点零售药店与经办机构签订的协议执行

审核

受理

办结

不属于受理范围的不予受理并告知原因

否

否

拨付

个人承诺书

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