

重庆市人民政府办公厅 关于印发重庆市城乡居民大病保险 暂行办法的通知

渝府办发〔2013〕214号

各区县（自治县）人民政府，市政府各部门，有关单位：

《重庆市城乡居民大病保险暂行办法》已经2013年10月31日市政府第27次常务会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

重庆市人民政府办公厅

2013年11月19日



重庆市城乡居民大病保险暂行办法

第一章 总 则

第一条 为健全和完善多层次的医疗保障体系,提高重特大疾病保障水平,根据国务院《关于印发“十二五”期间深化医药卫生体制改革规划暨实施方案的通知》(国发〔2012〕11号)、国家发展改革委等六部门《关于开展城乡居民大病保险工作的指导意见》(发改社会〔2012〕2605号)等有关规定,结合我市实际,制定本办法。

第二条 参加我市城乡居民合作医疗保险(以下简称居民医保)的城乡居民、在渝高校大学生、独立参保的新生儿(以下统称参保人员)适用本办法。

第三条 本办法所称的城乡居民大病保险(以下简称大病保险),是指参保人员住院和特殊疾病中的重大疾病门诊发生属于居民医保基金报销范围的医疗费用,由居民医保基金按规定比例支付后的自付费用(以下简称自付费用)超过一定额度(以下简称起付标准)的,再由大病保险资金按本办法规定给予医疗费用补偿。



第四条 全市大病保险统一筹资标准、待遇标准、就医管理、信息管理、监管机制等，由区县（自治县，以下简称区县）人民政府组织实施。

第五条 开展大病保险工作应遵循以下原则：全市统一政策，区县实施；坚持以人为本，统筹安排；坚持政府主导，专业运作；坚持责任共担，持续发展。

第二章 筹资和待遇

第六条 筹资标准。购买大病保险所需资金每年由市人力社保局、市财政局等部门根据我市经济发展水平、居民医保基金筹资情况、基本医疗保险报销水平和大病保险补偿需求等情况测算确定。

第七条 资金来源。大病保险资金来源于当年居民医保筹集的资金或历年结余基金。

第八条 起付标准。大病保险每年度的起付标准根据我市农村居民、城镇居民的参保情况，以及上上年度农村居民年人均纯收入和城镇居民年人均可支配收入等因素确定。

第九条 补偿标准。一个自然年度内参保人员发生的自付费用首次或累计超过起付标准以上的，报销比例分三段累进补偿：起付

标准 10 万元（含）以内、10 万—20 万元（含）、20 万元以上，分别报销 40%、50%、60%。

第十条 结算周期。大病保险费用的结算期为每年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

第十一条 最高限额。全年累计补偿大病保险待遇最高限额为 20 万元/人。

第三章 承办方式

第十二条 我市城乡居民大病保险采取向商业保险机构购买大病保险的方式承办。

第十三条 按照发改社会〔2012〕2605 号文件和《中国保监会关于印发〈保险公司城乡居民大病保险业务管理暂行办法〉的通知》（保监发〔2013〕19 号）等要求，承办大病保险的商业保险机构应具备以下条件：

（一）商业保险机构在渝分公司成立 3 年以上，并获得重庆保监局认可的大病保险参与资质；

（二）总公司在中国境内经营健康保险专项业务 5 年以上，且分公司在重庆经营健康保险（含医疗保险）2 年以上的；



(三) 同一商业保险集团公司所属的子公司只能 1 家参与竞标；

(四) 具有良好市场信誉，近 3 年未受到监管部门或其他行政部门重大处罚；

(五) 具备完善且在我市覆盖区域广的服务网络和较强的医疗保险专业能力；

(六) 能够实现大病保险业务专项管理和单独核算；

(七) 配备适应工作需要的具有医学、财务、计算机等专业背景的核保和核赔专职人员；

(八) 商业保险机构总部同意，并提供业务、财务、信息技术等支持，在渝分公司自愿参与我市大病保险业务经办竞标；

(九) 对与我市签订了战略合作协议的商业保险机构给予倾斜支持；

(十) 中国保监会对商业保险机构的其他有关要求。

第十四条 市人力社保局会同市财政局作为大病保险的招标人，承办大病保险的商业保险机构通过政府采购招标确定。

第十五条 区县人力社保局、财政局在市级统一招标确定的商业保险机构中，选择一家作为本地区大病保险的承办机构。

第十六条 区县人力社保局应与确定的市级商业保险机构签署大病保险合同，合同约定合作期限原则不低于 3 年，每年根据年

度具体事项签署补充协议。合同期满若一方不再继续合作，应提前3个月通知对方，并妥善做好衔接过渡工作。一方因违反合同约定，或发生其他严重损害参保人权益的情况，另一方可以提前终止或解除合同，并依法追究 responsibility。大病保险合同文本由市人力社保局另行制定。

第十七条 市和区县医保经办机构应与承办大病保险的商业保险机构签订大病保险经办服务合同，明确具体大病保险经办服务流程、权利、义务和责任。大病保险经办服务合同期限与区县人力社保部门与商业保险机构签署的大病保险合同一致。大病保险经办服务合同文本由市社会保险局另行制定。

第十八条 承办大病保险的商业保险机构应加强与医保经办机构基本医疗保险经办服务工作的衔接，落实满足大病保险经办服务工作需要的人员，负责大病保险理赔接待、档案整理，参与费用审核、医疗巡查，配合处理违规工作等；大病保险采取与基本医疗保险“一站式”即时结算服务，确保群众方便、及时享受大病保险待遇。

第十九条 商业保险机构经营大病保险应切实加强费用管控力度，降低大病保险管理成本，提高经营效率，据实列支所发生的费用支出，包括人力成本、硬件设备、软件开发、医疗管理、案件调查、办公运营、宣传培训等费用。



第四章 资金管理

第二十条 大病保险费用按以下办法结算：

（一）参保人员在市内或与我市建立异地结算平台的其他省（区、市）发生的大病保险医疗费用，由大病保险资金直接结算；

（二）参保人员在与我市尚未建立异地结算平台的其他省（区、市）发生的大病保险医疗费用，由其全额垫付后，凭有关资料到参保地办理大病保险补偿；

（三）商业保险机构按月与医保定点医疗机构结算和支付大病保险费用；

（四）参保人员跨区县就医发生的大病保险费用，由商业保险机构依托我市医保医疗费用结算平台每月向医保定点医疗机构进行结算和支付。

第二十一条 市人力社保局会同市财政局等部门遵循收支平衡、保本微利的原则，合理控制大病保险承办机构盈利率，对超额结余及亏损建立相应的风险调剂机制。大病保险承办机构净赔付率为95%。实际赔付率在95%—85%之间的，按50%的比例返回医保基金，低于85%的资金结余，全部返回医保基金；实际赔付率在100%

—110%之间的亏损额，由医保基金分担 50%；超过 110%以上的亏损额，医保基金不再分担。

第二十二条 因政策调整或发生区域性重大疾病等情况，出现大病保险费用超常规支出，可由市人力社保局、市财政局商有关商业保险机构，提出当年保费调整方案，报市政府批准后执行。

第二十三条 商业保险机构应对大病保险资金按照国家财务会计法规和相关监管规定进行管理，开设大病保险银行专户，单独核算和报告大病保险业务，实现大病保险业务与其他保险业务彻底分开，封闭运行，真实、准确地反映大病保险经营情况。

第二十四条 大病医保费由区县医保经办机构每年分期拨付给商业保险机构，并实行年终考核清算。拨付的保费，商业保险机构应按国家规定的医疗保险基金优惠利率计算收益，作为大病保险资金，用于当年度保费清算。

第二十五条 商业保险机构应在次年 2 月底前按照市财政部门的要求编制大病保险财务报告，报区县人力社保局和区县财政局，并报市社会保险局。由市社会保险局汇总后，送市财政局、市人力社保局和重庆保监局备案。

第二十六条 区县人力社保局和财政局应在每年 3 月底前，委托中介机构对商业保险机构上年度大病保险资金收支及运营等情况进行审计，区县医保经办机构根据审计结果、赔付情况、合同

约定、医保医疗费用结算数据等进行清算。清算结果经区县政府审定，并报市社会保险局。由市社会保险局汇总后，送市财政局、市人力社保局和重庆保监局备案。

第五章 监督管理

第二十七条 加强对商业保险机构承办大病保险业务的监管。各有关部门要各负其责，配合协同，切实保障参保人权益。

（一）市人力社保局作为居民医保的主管部门和招标人，建立多种方式监督检查制度，督促商业保险机构严格履行合同，维护参保人信息安全，对违法违规行为及时处理。区县人力社保部门负责当地居民医保大病保险的管理工作，建立监督检查制度，确保服务质量。

（二）财政部门要加强对医保基金筹集、使用，以及承办招标等方面的监督管理，明确大病保险资金管理的财务列支和会计核算办法。

（三）重庆保监局做好从业资格审查、服务质量与日常业务监管，加强偿付能力和市场行为监管，对商业保险机构的违规行为和不正当竞争行为加大查处力度。



(四)发展改革部门要加强对大病保险工作推进及运行中的综合协调;价格主管部门要强化对医疗服务机构执行物价政策的监督检查和处理。

(五)卫生部门要加强对医疗机构和医务人员管理和监督、规范医疗服务行为,提升医疗服务质量。

(六)民政部门要做好民政救助与大病保险的衔接工作,切实做好困难群众的大病救助工作。

(七)审计机关要按规定进行审计,监督医保基金的筹集、使用和管理,并依法对审计发现的问题作出处理处罚。

(八)市社会保险局负责指导和监督医保医疗费用结算平台大病医保结算管理和全市大病保险业务经办工作;区县医保经办机构负责指导、协调和监督本地区大病保险业务经办工作。

第二十八条 人力社保部门建立信息公开、社会多方参与的监管制度。将与商业保险机构签订协议的情况,以及筹资标准、待遇水平、支付流程、结算效率和大病保险年度收支情况等按程序向社会公开,接受社会监督。

第六章 附 则

第二十九条 参保人员大病保险涉及就医的管理,按我市居民医保相关规定执行。

第三十条 本办法由市政府授权市人力社保局负责解释。

第三十一条 本办法从2013年1月1日起施行。