广东省基本医疗保险关系转移接续经办规程

（征求意见稿）

**第一章 总则**

**第一条【制定依据】** 为规范基本医疗保险关系转移接续工作，实现我省职工医疗保险（以下简称“职工医保”）关系省内顺畅转移接续，统一经办流程，提升服务水平，根据《中华人民共和国社会保险法》《中华人民共和国军人保险法》《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》《广东省基本医疗保险关系省内转移接续管理办法》等有关法律法规以及国家和省有关政策，制定本规程。

【释义】根据国家基本医疗保险关系转移暂行办法中文件依据摘录，增加我省尚未印发的《广东省基本医疗保险关系省内转移接续管理办法》

**第二条【适用范围】** 本规程主要适用于职工基本医疗保险参保人员（不含医疗保险退休人员，以下简称职工医保参保人员）和城乡居民基本医疗保险参保人员（以下简称居民医保参保人人员）因跨统筹地区就业、户籍或常住地变动的，按本规程办理基本医疗保险关系转移接续，包括个人医保信息记录的传递、职工医保个人账户（以下简称个人账户）资金的转移和医保待遇衔接的处理。

【释义】规程适用范围，明确职工医保参保人员不含医疗保险退休人员。

**第三条【平台系统】** 省统一建设省医疗保障信息平台系统，建立与税务等部门及外部各应用系统信息交换和数据共享机制，全省统一使用，数据信息和应用系统实行省级集中管理，具体管理办法另行制定。

【释义】结合我省税务职工医疗保险全责征收制度，为进一步优化参保、转移过程中税务参保登记的校验规则，由省级牵头与省税务部门建立数据共享、交互机制，避免重复参保。

**第四条【职责分工】**  基本医疗保险关系转移接续实行统一规范、跨省通办。国家医疗保障经办机构负责指导协调跨省基本医疗保险关系转移接续经办工作。省级医疗保障经办机构负责组织实施跨省和省内跨统筹地区基本医疗保险关系转移接续经办工作。各统筹地区医疗保障经办机构按要求做好基本医疗保险关系转移接续经办工作。

【释义】明确省、市经办职责

**第五条【明确概念】** 本规程所称转出地是指参保人员转移接续前基本医疗保险关系所在地，转入地是指参保人员基本医疗保险关系拟转入地。医疗保险退休人员指达到法定退休已办理转移职工医保关系或退休后职工医保待遇享受地（以下简称退休地）的职工参保人。

【释义】对转入地、转出地进行明确，并对医疗保险退休人员含义进行明确

**第二章 范围对象**

**第六条【转移规则】** 参保人员跨统筹区流动，不得重复参保和重复享受待遇，按规定办理基本医疗保险关系转移接续。

**（一）职工医保制度内转移接续。**职工医保参保人员跨统筹区就业，转出地已中止参保关系，在准入地按规定参加职工医保的，应申请转移接续。

**（二）居民医保制度内转移接续。**居民医保参保人员因户籍或常住地变动跨统筹地区流动的，原则上当年度在转出地不办理转移接续手续，参保人员按转入地规定参加下一年度居民医保，即可享受转入地下一年度医保待遇，可申请转移接续。

**（三）职工医保和居民医保跨制度转移接续。**

职工医保参保人员跨统筹地区流动的，转出地已中止参保，在转入地按规定参加居民医保的，可申请转移接续；

居民医保参保人员跨统筹地区流动，转出地已中止参保，在转入地按规定参加职工医保的，可申请转移接续。

省医保部门牵头做好跨制度转移接续信息系统功能模块，各统筹区转移接续时参保人员在转入地无对应险种的，在信息系统功能模块记录缴费信息及年限。

【释义】增加跨制度转移功能模块，针对转入地无险种对应信息的，系统记载相应险种累计年限及明细。

**第三章 转移接续申请**

**第七条【申请途径】** 参保人员或用人单位提交基本医疗保险关系转移申请，可通过全国统一的医保信息平台（以下简称医保信息平台）直接提交申请，也可通过线下方式在转入地或转出地经办机构窗口申请，经办机构通过医保信息平台办理转移接续手续。

【释义】根据国家医保信息平台，经办机构登录后办理转移接续手续

**第八条【校验规则】** 转移接续申请实行统一的校验规则前置，在申请时转入地和转出地校验是否符合转移接续条件，若不符合条件则不予受理转移接续申请并及时告知申请人原因；符合条件则予以受理。

转出地的校验规则主要为是否已中止参保，转入地的校验规则主要为是否已按规定参加转入地基本医保。校验规则通过医保信息系统判断，涉及事项逐步实现网上办理、一站式联办。

【释义】增加校验规则由医保信息平台进行判定。

**第四章 转移接续手续办理**

**第九条【流程时限】** 参保人员可凭转出地经办机构出具的《转移参保凭证》提供给转入地经办机构，转入地经办机构5个工作日内将《关系转移接续联系函》(以下简称联系函)同步上传到医保信息平台；转出地经办机构收到《联系函》后10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》(以下简称信息表)，核对无误后，将带有电子签章的《信息表》同步上传到医保信息平台，经医保信息平台传送至转入地经办机构；若个人账户有金额的，办理个人账户余额划转手续，转入地原则上不得拒绝参保人员个账转入。

因参保人在转入地公务员公费医疗、军队医疗等无个人账户的医疗保险的，可经参保人确认后，划转入其个人金融账户。

【释义】增加转入地不得拒绝接受个人账户，明确因接入地无个账医疗的情况，可划转至金融账户。

**第十条【业务档案】** 转入地经办机构收到参保人员《信息表》后，核对相关信息并在5个工作日内将《信息表》同步至本地医保信息平台，完成基本医疗保险关系转入。

转入地经办机构收到转出地经办机构划转的个人账户余额后，与《信息表》等匹配并核对个人账户转移金额，核对无误后可将个人账户金额计入参保人员的个人账户。

转移过程中参保人员原则上不得进行个账消费，因个账消费导致转移金额与《信息表》金额不符的，可由参保人员提供自《信息表》开具之日起消费凭证核对，核准无误后办理个账转入。

【释义】增加转移过程中参保人员自行消费，导致《信息表》与个账转移金额不符时处理办法。

**第十一条**【优化要求】 转移接续手续办理过程中，参保人员或用人单位可通过医保信息平台查询业务办理进度。各地可在本规程规定时限基础上，进一步压缩办理时限。

【释义】鼓励各地市压缩办理时限

**第五章 待遇衔接**

**第十二条【待遇管理】**参保人员办理转出和暂停缴费当月，仍享受转出地的医疗保险待遇。参保人员在转入地参加医保后，按有关规定享受待遇。

（一）办理关系转移接续的职工医保参保人员，在转移接续完成前中断缴费3个月（含）以内的，原则上自转出地完成转出经办工作之日起到转入地完成转入之日期间，因转入地原因导致参保人员参保登记或转移接续滞后的，可在转入地办理补缴手续（最长3个月），补缴期间的待遇可按转入地规定追溯享受；

（二）参保人员在转出地与转入地重复参保部分不允许补缴；

（三）参保人员在转出地与转入地重复缴纳部分，原则上在未享受待遇的情况下可根据缴费到账时间前后顺序办理职工医保退费手续，先缴先得、后缴可退（最长3个月）；已享受待遇的月份不允许退费；如重复缴纳月份在转入地与转出地均已享受待遇的，由最后到账时间的地市医保经办机构追回待遇并办理退费；

（四）自本规程印发前，参保人员历史缴费年限已重复的，不得退费，不得重复计算年限；重复部分应去重、合并计算，以累计缴费年限最多的地市数据为准，合并或清理累计缴费年限较少的地市数据；

（五）参保人员已连续2年（含2年）以上参加基本医疗保险的，因就业等个人状态变化在职工医保和居民医保间切换参保关系的，且中断缴费3个月（含）以内的，可按转入地规定办理基本医疗保险费补缴手续，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可在转入地按规定享受待遇，中断期间的待遇可按规定追溯享受。中断缴费3个月以上的，基本医疗保险待遇按各统筹地区规定执行，原则上待遇享受等待期不超过6个月。

【释义】待论定，主要根据省转移接续办法对转移产生的漏缴、缺缴、享受待遇、年限重复等情况进行规范。

**第十三条【年限累计】** 参加职工基本医疗保险的个人，基本医疗保险关系转移接续时，基本医疗保险缴费年限累计计算。工龄、军龄等视同缴费年限按转出地有关规定，纳入基本医疗保险年限累计计算范围。

达到法定退休年龄时，享受退休人员基本医疗保险待遇的缴费年限按照各地规定执行，退休地选择按照我省转移接续办法执行。各地不得将办理职工医保退休人员待遇与在当地按月领取基本养老金绑定。

【释义】增加工龄、军龄年限按转出地规定计算累计年限；退休地选择按照我省转移接续办法管理执行。

**第十四条【信息管理】** 各地市加强基本医疗保险关系转移接续管理，在转入地完成接续前，转出地应保存参保人员信息、中止基本医保关系,并为其依规参保缴费和享受待遇提供便利。转移接续完成后，转出地参保关系自动终止。

【释义】要求转出地保存参保人员信息

**第六章 附则**

**第十五条【执行范围】** 在同一统筹地区跨制度转移接续的，参照本规程执行。全省实行统一的转移接续规程，现有规定与本规程不符的，按本规程执行。

**第十六条【名词解释】** 本规程所称个人医保信息记录，主要包括个人基本信息、参保信息、缴费明细、个人账户信息等。

**第十七条【规则调整】** 本规程由广东省医疗保障局负责解释。本规程中所涉及相关规程如有变更或国家和省出台新规定的，从其规定。

**第十八条【生效日期】** 本规程自 2021 年12月1日起实施。