

郑州市医疗保障业务经办标准（试行）

目 录

郑州市医疗保障业务经办标准修订说明	1
一 参保登记类（25 项）	2
1.1. 单位参保登记——用人单位参保登记	2
1.2. 单位注销——用人单位注销登记	4
1.3. 职工参保登记——职工参保登记	6
1.4. 灵活就业人员参保登记——职工参保登记（灵活就业人员新增）	9
1.5. 职工参保登记——移交地方政府安置的军队离退干部基本医疗保险参保登记	12
1.6. 职工参保登记——离休干部医疗保障参保登记	14
1.7. 参保登记管理——退休人员基本医疗保险参保登记	16
1.8. 人员特殊身份认定——1-6 级伤残军人医疗保险申报	19
1.9. 参保人员暂停缴费——职工参保登记（参保人员暂停参保）	21
1.10. 灵活就业人员中断缴费——职工参保登记（灵活就业人员暂停参保）	23
1.11. 在职转退休——职工参保登记（含灵活就业人员在职转退休）	25
1.12. 医疗视同缴费年限认定——医疗保险视同年限维护	28
1.13. 医保退休不满足年限一次性缴纳——医疗保险费退休一次性补收	30
1.14. 人员终止参保——职工参保登记（含灵活就业人员终止参保）	32
1.15. 人员多号合并——参保人员信息合并	34
1.16. 单位信息维护——单位参保信息变更登记（关键信息变更）	36
1.17. 单位信息维护——单位参保信息变更登记（非关键信息变更）	39
1.18. 参保人员信息维护——职工参保信息变更登记（关键信息变更）	40
1.19. 参保人员信息维护——职工参保信息变更登记（非关键信息变更）	43
1.20. 缴费工资申报核定——缴费年度职工基本医疗（生育）保险缴费工资申报	45
1.21. 单位欠费补缴——医疗保险个人欠费补缴	47

1.22. 单位补收核定——医疗保险依据法律文书补缴	49
1.23. 退役士兵中断补收——退役士兵医疗保险补缴	50
1.24. 单位欠费补缴——医疗保险单位欠费补缴	52
1.25. 单位信息维护——退休人员个人账户扣缴大额医疗费用补助费协议签订	53
二 信息查询类（6项）	56
2.1. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（基本信息查询）	56
2.2. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（参保信息查询）	58
2.3. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（单位缴费信息查询）	60
2.4. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（基本信息查询）	62
2.5. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（参保信息查询）	64
2.6. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（人员缴费信息查询）	66
三 职工医保关系转移接续类（9项）	67
（一） 联系函模式（适用省内、省外医保关系转移接续业务）	68
3.1.1. 医保关系转出——出具《基本医疗保障参保（合）凭证》	68
3.1.2. 医保关系转出——出具《参保人员医疗保险类型变更信息表》	70
3.1.3. 医保关系转入——出具《基本医疗保险关系转移接续联系函》	72
3.1.4. 医保关系转入——参保信息合并	74
（二） 通知单模式（仅适用省外医保关系转移接续业务，国家医疗保障信息平台办理）	76
3.2.1. 医保关系转入申请——申请办理医保关系转入	76
3.2.2. 医保关系转出申请——申请办理医保关系转出	78
3.2.3. 医保关系转出申请撤销——申请撤销办理医保关系转出	80
3.2.4. 医保关系转出——出具《参保人员医疗保险类型变更信息表》	82
3.2.5. 医保关系转入——参保信息合并	83
四 城乡居民参保登记类（4项）	86
4.1. 城乡居民参保登记——城乡居民医疗保险参保登记	86
4.2. 城乡居民参保登记——城乡居民医疗保险参保登记（新生儿）	88
4.3. 城乡居民信息维护——城乡居民基本医疗保险信息变更登记	90
4.4. 居民医疗保险费返还——城乡居民医疗保险退费申请	92

五 职工、居民医保待遇类（18 项）	95
（一）异地就医备案（4 项）	95
5.1.1. 网上备案审核（异地就医）——异地安置退休人员备案	95
5.1.2. 网上备案审核（异地就医）——常驻异地工作人员备案	98
5.1.3. 网上备案审核（异地就医）——异地长期居住人员备案	102
5.1.4. 网上备案审核（异地就医）——异地转诊人员备案	105
（二）医保待遇零星报销类（14 项）	109
5.2.1. 职工零星报销——职工住院医疗费用零星报销业务	109
5.2.2. 居民零星报销——居民住院医疗费用零星报销业务	113
5.2.3. 职工零星报销——职工门诊慢特病医疗费用零星报销	117
5.2.4. 居民零星报销——居民门诊慢特病医疗费用零星报销	119
5.2.5. 职工零星报销——职工急诊门诊抢救死亡的医疗费用零星报销	122
5.2.6. 居民零星报销——居民急诊门诊抢救死亡的医疗费用零星报销	125
5.2.7. 零星报销——职工先行支付医疗费用的零星报销	128
5.2.8. 零星报销——居民先行支付医疗费用的零星报销	132
5.2.9. 职工门慢门特登记审核——门诊慢特病待遇登记审核	135
5.2.10. 居民门慢门特登记审核——门诊慢特病待遇登记审核	137
5.2.11. 职工门慢门特登记变更——重特大疾病医疗保障门诊病种靶向药品、重特大疾病医疗保障门诊特定药品变更	140
5.2.12. 居民门慢门特登记变更——重特大疾病医疗保障门诊病种靶向药品、重特大疾病医疗保障门诊特定药品变更	142
5.2.13. 职工门慢门特登记变更——门诊规定病种、重特大疾病医疗保障门诊病种、重特大疾病医疗保障门诊特定药品登记定点医疗机构变更	144
5.2.14. 居民门慢门特登记变更——门诊规定病种、重特大疾病医疗保障门诊病种、重特大疾病医疗保障门诊特定药品登记定点医疗机构变更	147
六 生育待遇类（2 项）	150
6.1. 生育待遇管理——职工生育待遇（非定点生育待遇报销）	150
6.2. 生育待遇管理——居民生育待遇（非定点生育待遇报销）	153
七 离休干部医保待遇业务类（3 项）	156

7.1. 职工灵活报销——离休干部门（急）诊、异地安置门诊医疗费用报销	156
7.2. 职工灵活报销——离休干部急诊、转院、异地安置住院医疗费用报销	158
7.3. 职工灵活报销——一至六级残疾军人住院医疗费用补助	161
八 医疗保障“两定机构”管理类（4项）	164
8.1. 定点医疗机构协议管理申请	164
8.2. 定点医疗机构协议签订	166
8.3. 定点医疗机构基本信息变更	168
8.4. 医保医师管理	170
九 基金管理业务类（25项）	172
9.1. 机构自收手工到账——在职公务员医疗补助	172
9.2. 机构自收手工到账——破产困难企业退休人员职工基本医疗保险费	173
9.3. 单位退休人员划账户——基本医疗保险个人账户	175
9.4. 单位退休人员划账户——公务员医疗补助个人账户	177
9.5. 灵活就业退休人员划账户——职工基本医疗保险个人账户	178
9.6. 历史欠缴实收到账——参保单位及个人已缴费、医保信息系统未到账的数据手工处理	179
9.7. 基金支付管理——定点医疗机构门诊、门诊慢性病、住院医疗费用拨付	181
9.8. 基金支出管理——定点零售药店费用拨付	183
9.9. 基金支付管理——定点医疗机构服务质量保证金拨付	185
9.10. 基金支付管理——定点零售药店服务质量保证金拨付	187
9.11. 基金支付管理——生育医疗费用拨付	189
9.12. 基金支付管理——生育津贴拨付	191
9.13. 基金支付管理——定点医疗机构离休人员门诊、住院医疗费用拨付	193
9.14. 基金支付管理——职工基本医疗、城乡居民基本医疗保险零星报销费用拨付	196
9.15. 基金支付管理——单位、灵活就业人员退费拨付	198
9.16. 基金支付管理——城乡居民医疗保险退费	200
9.17. 基金支付管理——跨统筹区域转出医疗保险转移支出资金	201
9.18. 转移收入管理——转入医疗保险个人账户资金的录入	203
9.19. 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险异地就医住院费用直接结算——郑州市参保人员异地就医费用上解	205

9.20. 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险异地就医住院费用直接结算——异地参保人员郑州市就医费用下拨	207
9.21. 下拨医疗保障待遇基金	209
9.22. 医疗保险基金预算（草案）财务报告（表）编报	211
9.23. 医疗保险基金决算（草案）财务报告（表）编报	214
9.24. 医疗保险基金收入、支出账务管理	216
9.25. 会计档案管理	218
附件 1：郑州市医疗保障业务受理告知单	220
附件 2：郑州市医疗保障经办大厅地址及联系电话	221
附件 3：郑州市医疗保障业务表单（试行）	223

郑州市医疗保障业务经办标准修订说明

此次标准修订根据最新经办政策，结合医保信息系统设计理念、操作规程及风险防控制度机制，力争流程优化，环节科学，资料精减。共修订业务标准事项 96 项，业务标准含 16 项内容，体现政务服务群众办事指南中常规核心要素。

一、术语简称。医疗保险简称“医保”；医疗保障经办大厅简称“经办大厅”；医疗保障经办机构简称“经办机构”。

二、属地管理原则。第一，居民医保经办事项按照户籍地或居住证申领地原则，申请相关医保业务。第二，离休干部、军队退休干部、公务员（事业单位人员）、两定医药机构协议管理按照现行职能职责权限，归属有经办权限的区、县（市）职能单位办理。第三，单位参保登记、医保待遇和基金管理类业务，按照市内五区和郑东新区、经开区、高新区 8 区通办。航空港区、上街区和各县（市）按照归属关系办理。

三、业务标题按照新医保业务信息系统内模块功能名称加经办业务内容的原则表述。如：单位参保登记（系统内功能模块名称）——用人单位参保登记（经办业务内容）。

离休干部、军队退休干部参保登记业务参照职工业务标准执行。

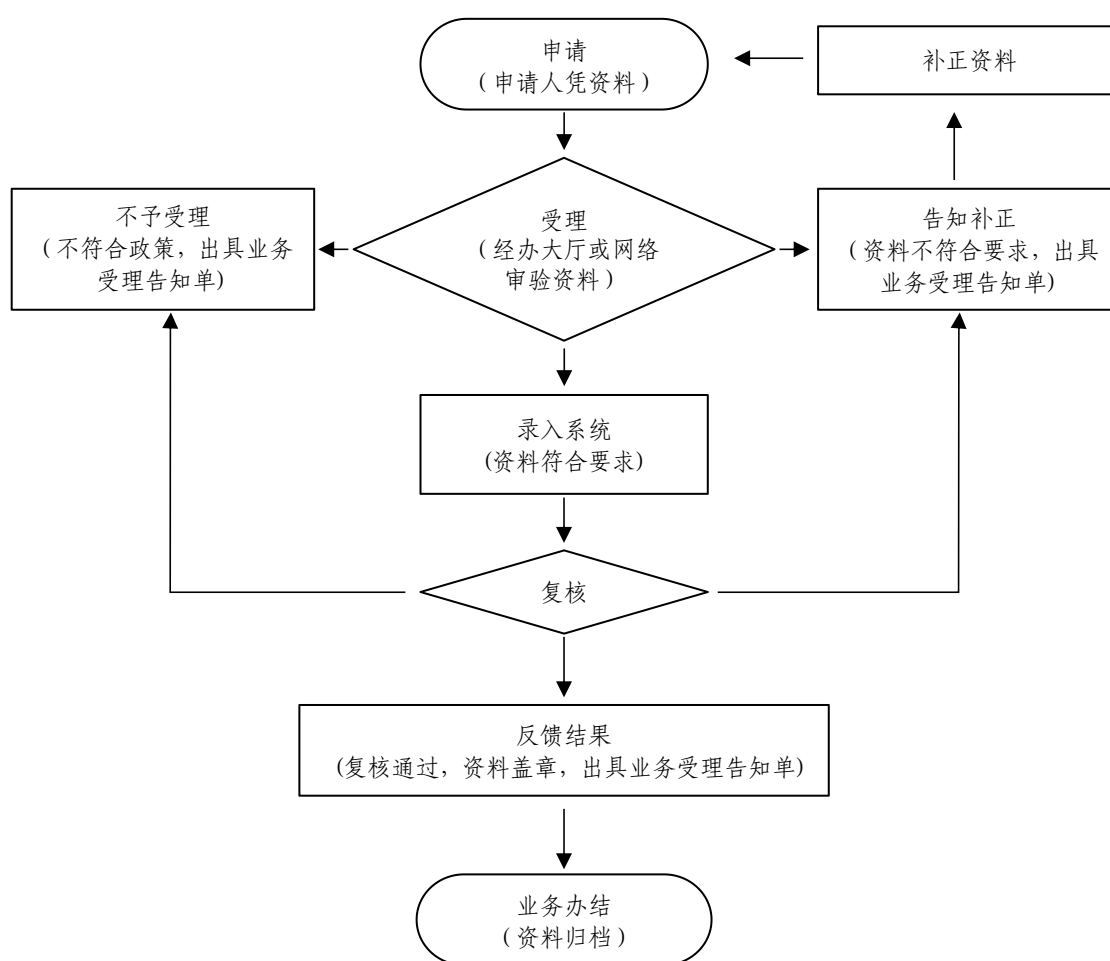
四、附件。附件 1 业务受理告知单，是落实一次性告知制的形式，原则上每一笔业务（含办理业务的咨询）都要以受理告知单的形式固定。附件 2 郑州市医疗保障经办大厅地址及联系电话。附件 3 郑州市医疗保险业务表单。

一 参保登记类（25 项）

1.1. 单位参保登记——用人单位参保登记

（1）事项简述：用人单位首次申请参加职工基本医疗（生育）保险登记的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）；
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3 号）；

c.《郑州市人力资源和社会保障局 国家税务总局郑州市税务局 国家税务总局郑州航空港经济综合试验区税务局 郑州市财政局关于印发郑州市职工基本医疗保险办法实施细则的通知》（郑人社〔2018〕44号）。

（4）所需资料：

a. 经办大厅办理时需提供资料：

a. 1. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）；

a. 2. 营业执照或统一社会信用代码证书或单位批准成立文件（查验获取相关开户信息或留存电子档案）；

b. 网上办理：用人单位通过郑州政务服务网“商事登记一件事”申请办理成功后，医疗保障信息系统获取相关开户信息，自动办理单位医疗保险参保登记业务（功能开发中）。

（5）办理时间及受理方式：

a. 每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理；

b. 每月5日-25日工作日，延伸服务银行网点现场办理；

c. 每月5日-25日，郑州政务服务网“商事登记一件事”网上办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：复核办结（现执行初审复核合并执行）。

（8）是否网上经办：是。

（9）结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 延伸服务银行网点现场反馈；

c. 网上经办业务网上反馈（此功能正在开发）。

（10）办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务银行网点办理。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

（12）受理对象：单位医保业务专管员。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

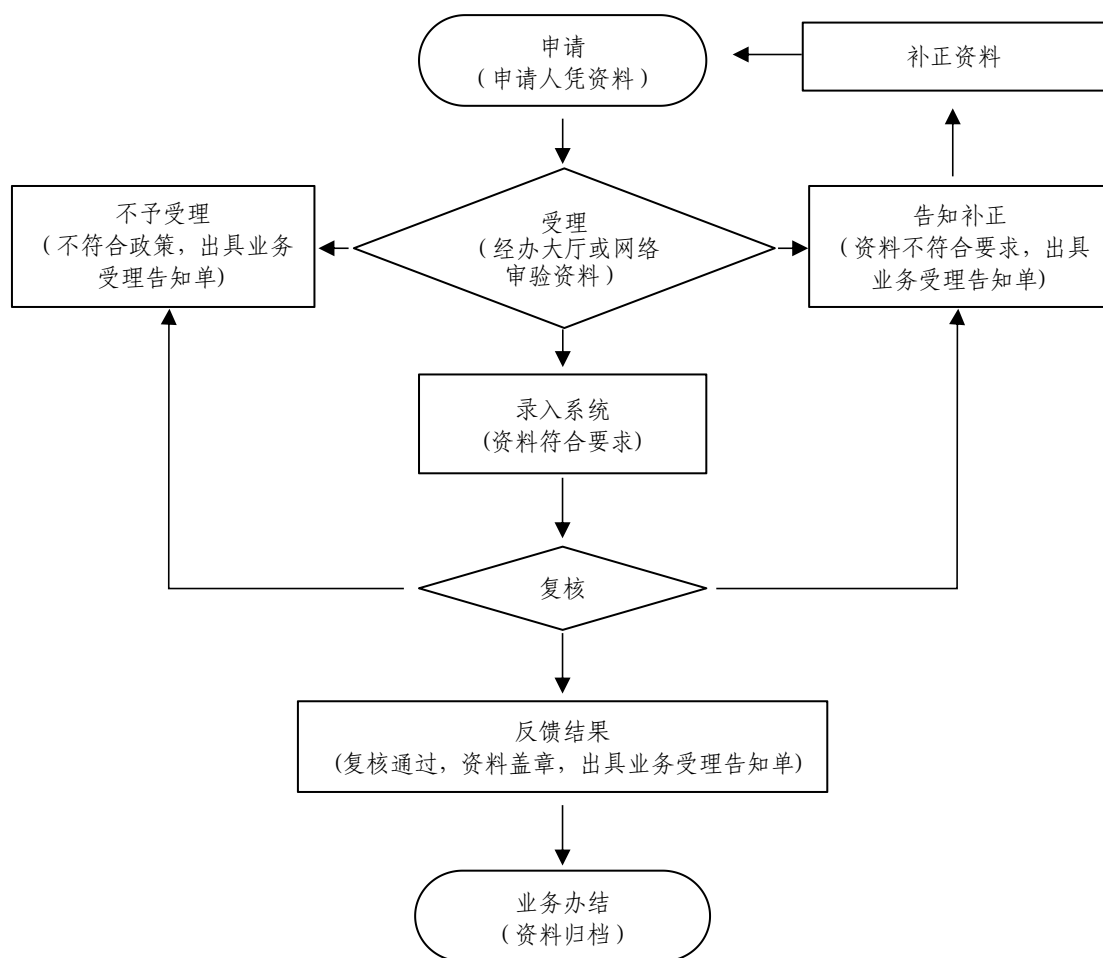
（15）常见问题：单位办理参保登记后，未及时办理职工参保登记手续，职工无法享受基本医疗（生育）保险待遇。

（16）业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→单位参保登记

1.2. 单位注销——用人单位注销登记

（1）事项简述：参保单位撤销、合并及其他情形发生时，申请终止医疗保险缴费义务，办理参保单位注销的业务。

（2）业务流程：



(3) 办理依据:

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号)。

(4) 所需资料:

- a. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》(加盖单位公章);
- b. 1. 机关事业单位: 批准撤销、解散、合并、改制的法律文书或文件, 职能部门批准成建制转出的文件(留存复印件或电子档案);
- b. 2. 企业单位: 市场监管部门、税务部门注销登记证明材料(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式: 每月5日-25日工作日, 经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。（现初审复核合并执行）

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：参保单位申请注销时，必须满足以下条件：单位无医疗保险欠费；单位户下无参保人员（含退休）。

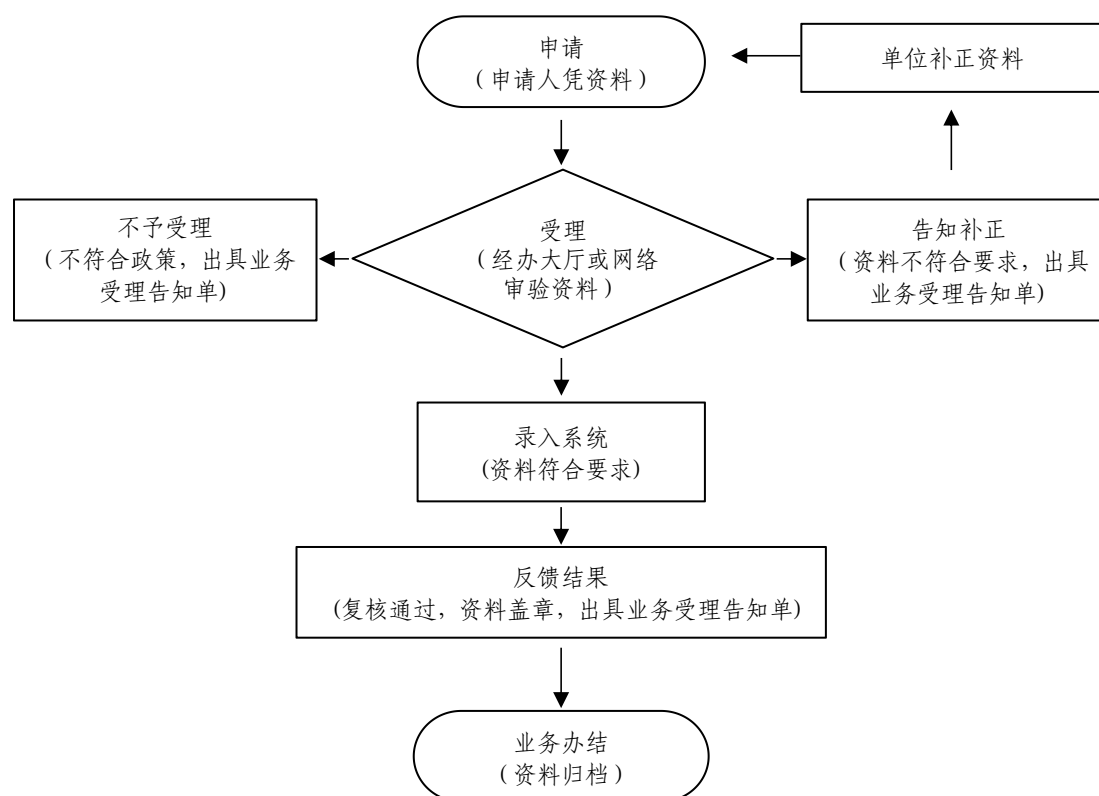
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保单位管理→单位注销。

1.3. 职工参保登记——职工参保登记

(1) 事项简述：用人单位申报职工增加、恢复基本医疗（生育）保险及其他险种的业务。

(2) 业务流程：

(3) 办理依据:



- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《中华人民共和国人力资源和社会保障部 国家医疗保障局 香港澳门台湾居民在内地(大陆)参加社会保险暂行办法》(第41号令);
- c. 《中华人民共和国人力资源和社会保障部 在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》(第16号令)。

(4) 所需资料:

- a. 《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);
- b. 参保人员有效身份证件(留存复印件或电子档案);
- c. 机关事业单位人员需补缴职工基本医疗(生育)保险费的, 应按照

入编时间、工资发放时间，提供入编通知书、行政介绍信、按照人事管理工资审批权限审核的工资审批表，发放明细表等材料（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理；
- b. 每月 5 日-25 日工作日，延伸服务银行网点现场办理；
- c. 每月 5 日-25 日，网上办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是（需补缴职工基本医疗（生育）保险费的除外）。“河南省医疗保障公共服务平台”办理，网址：
<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

（9）结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈；
- c. 网上经办业务网上反馈。

（10）办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务银行网点办理。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上业务原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 参保人员在河南省内已正常参加职工基本医疗（生育）保险的不能办理新参保登记业务，原参保关系办理中止后，再办理新参保登记；

b. 跨省转移人员未在转入地办理参保登记的，无法办理转入信息合并业务，应先办理参保登记再办理转入信息合并；

c. 单位申请办理职工统筹范围内转移业务时，为避免参保人员待遇中断，应提醒受理对象，原参保单位办理暂停后及时为参保人员办理增加。

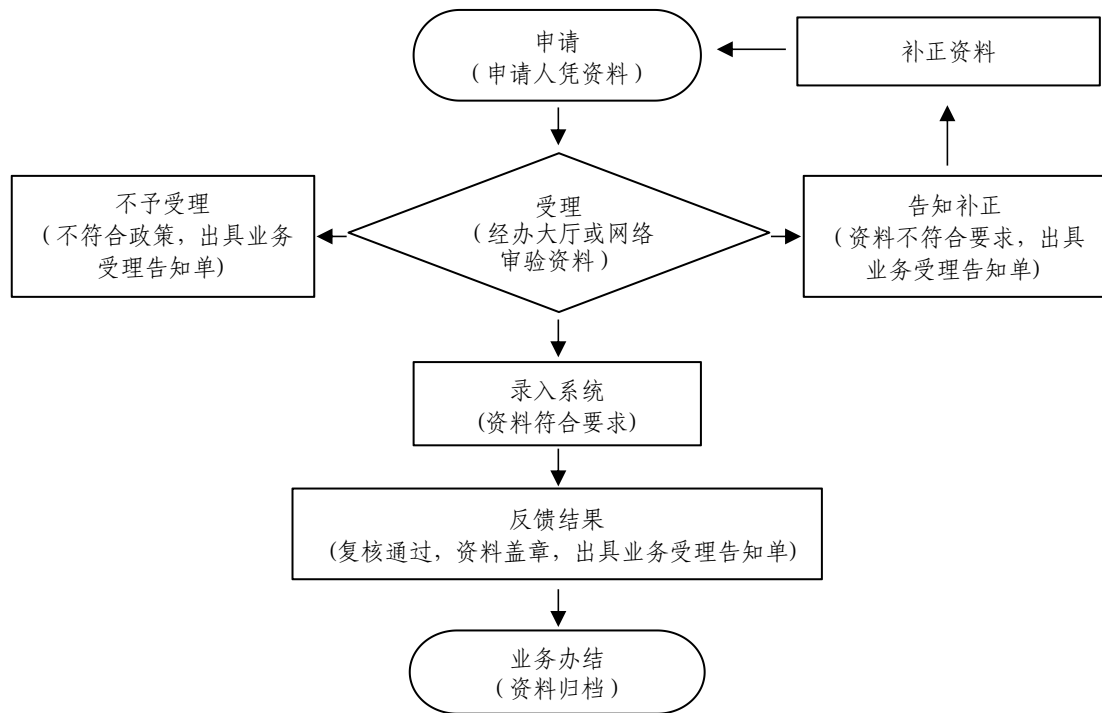
d. 异地参保职工停保 3 个月内办理跨统筹区转入郑州市参保的，其转移接续期间发生医疗费用的，按照郑州市职工医疗保险政策享受待遇。即：自异地停保之日的下个月起至第三个月止，办理转移接续转入郑州市参保的，按照郑州市职工医保政策规定享受待遇，并根据参保人实际情况核定其相应的补缴计划，缴费到账后享受医保待遇。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→职工参保登记。

1.4. 灵活就业人员参保登记——职工参保登记（灵活就业人员新增）

(1) 事项简述：灵活就业人员申请新参加、恢复职工医疗保险，职工医疗保险暂停后转为灵活就业人员参保的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》(郑政办〔2018〕3号);
- c. 《郑州市人力资源和社会保障局 国家税务总局郑州市税务局 国家税务总局郑州航空港经济综合试验区税务局 郑州市财政局关于印发郑州市职工基本医疗保险办法实施细则的通知》(郑人社〔2018〕44号)。

(4) 所需资料:

- a. 《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);
- b. 灵活就业人员有效身份证件(留存复印件或电子档案);
- c. 委托他人办理需提供灵活就业人员有效身份证件及代办人有效身份证件(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式:

- a. 每月 5 日-25 日工作日, 经办大厅现场办理;
- b. 每月 5 日-25 日工作日, 延伸服务银行网点现场办理;
- c. 每月 5 日-25 日, 网上办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理。

网址: <https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达:

- a. 经办大厅现场反馈;
- b. 延伸服务银行网点现场反馈;
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点:

- a. 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件);
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询;
- c. 网上业务原经办途径查询。

(12) 受理对象: 参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州政务服务网”网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

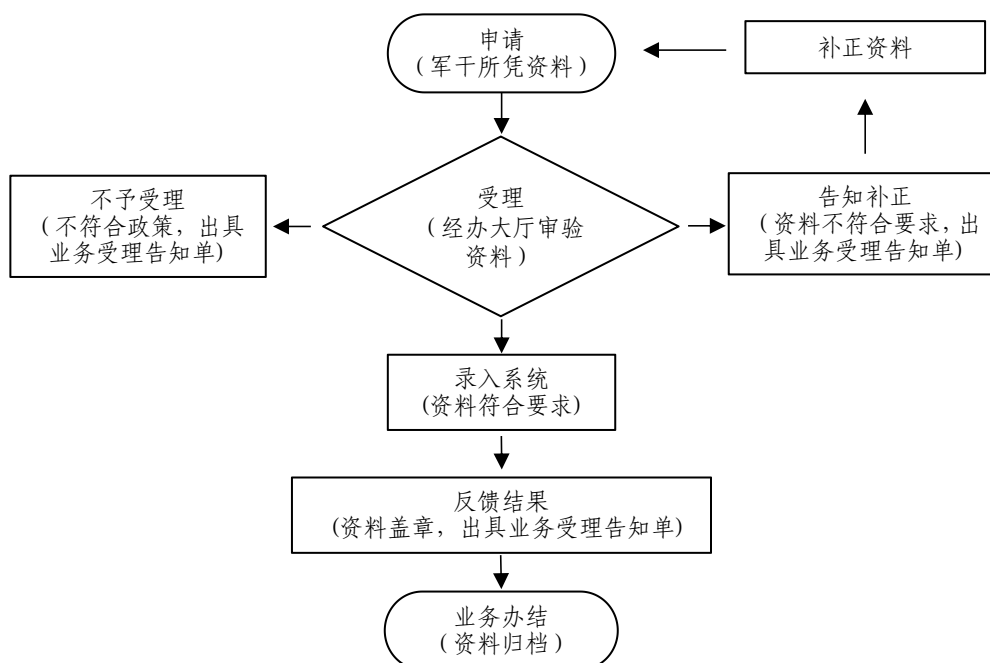
(15) 常见问题：个人办理参保登记后，缴费不及时，无法享受待遇。欠费超过3个月的，视为自动退出职工医疗保险，欠费期间医疗费用由个人承担。欠费补缴后，申请正常参保缴费的，在正常缴费的次月享受医保待遇。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→灵活就业人员参保登记。

1.5. 职工参保登记——移交地方政府安置的军队离退休干部基本医疗保险参保登记

(1) 事项简述：根据移交政府安置军队离退休干部安置计划及郑州市退役军人事务局的接收安置名单，办理军队退休干部参加基本医疗保险及其他险种的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《郑州市民政局 郑州市财政局 郑州市劳动和社会保障局 郑州市卫生局 郑州警备区政治部 郑州警备区后勤部关于印发移交政府安置的军队退休干部医疗保障管理办法的通知》（政干〔2006〕13号）；

（4）所需资料：

a. 《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）；

b. 接收军队离退休干部士官花名册（郑州市退役军人事务局提供并加盖单位公章）；

c. 参保人员有效身份证件（留存复印件或电子档案）；

d. 退休工资发放明细表、退休审批表（技术七级如有高级职称需提供职称评定表）。

（5）办理时间及受理方式：每月接收资料；每年12月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点

a. 市本级接收的：市经办机构科室受理；

b. 区、县（市）接收的：区、县（市）经办机构受理。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址： <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址： <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

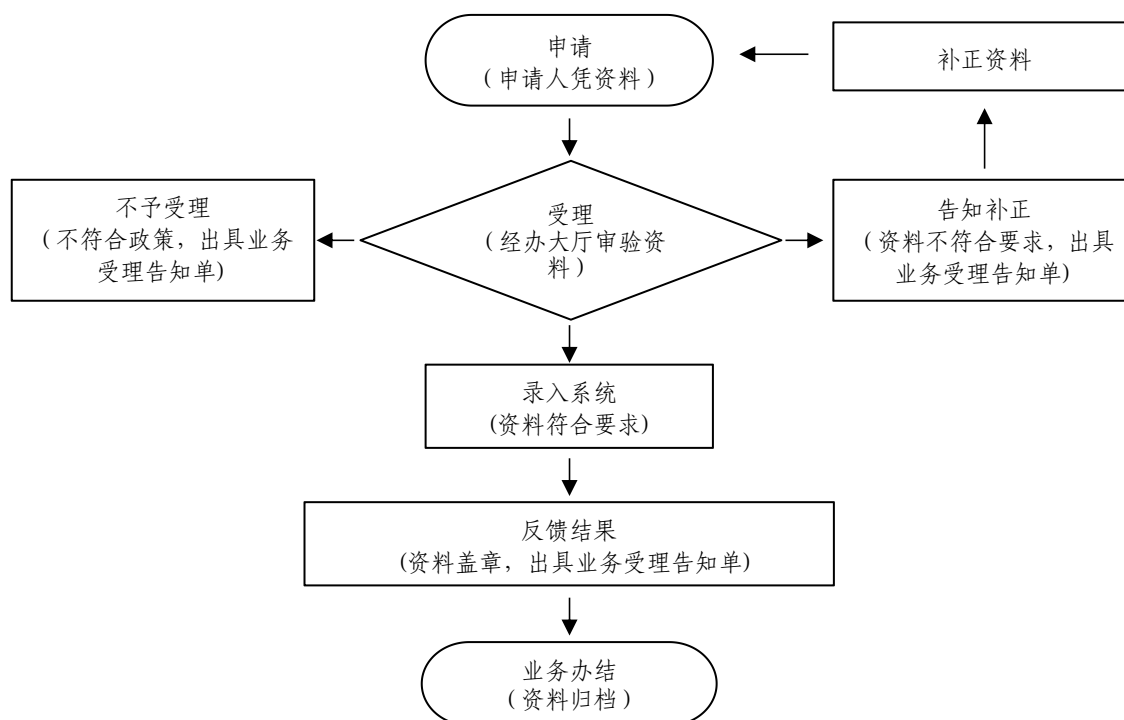
(15) 常见问题：参保人员在河南省域内已正常参加职工医疗保险的不能办理参保登记业务，原参保关系办理中止后，再办理新参保登记。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→职工参保登记。

1.6. 职工参保登记——离休干部医疗保障参保登记

(1) 业务描述：市属企业、事业、机关单位及中央驻郑和省直驻郑单位离休干部参加郑州市市级离休干部医疗保障统筹的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

a.《市委办公厅 市政府办公厅 郑州市市属企业、自收自支、差补事业单位离休干部医疗保障管理暂行办法》（郑办〔2004〕24号）；

b.《中共郑州市委组织部关于进一步落实中央驻郑和省直驻郑州市所辖县(县级市)单位离休干部医药费保障机制的实施意见》(郑老字〔2009〕4号)。

(4) 所需资料:

a.《郑州市市属企、事业单位离休干部医疗保障个人基本情况登记表》、《中央驻郑单位离休干部医疗保障个人基本情况登记表》；

b. 参保人员有效身份证件和离休证（留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式: 每月5日-25日工作日，经办机构现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径:

a. 经办机构现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象: 单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道(办事指南): “郑州市医疗保障局官网”网址:
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

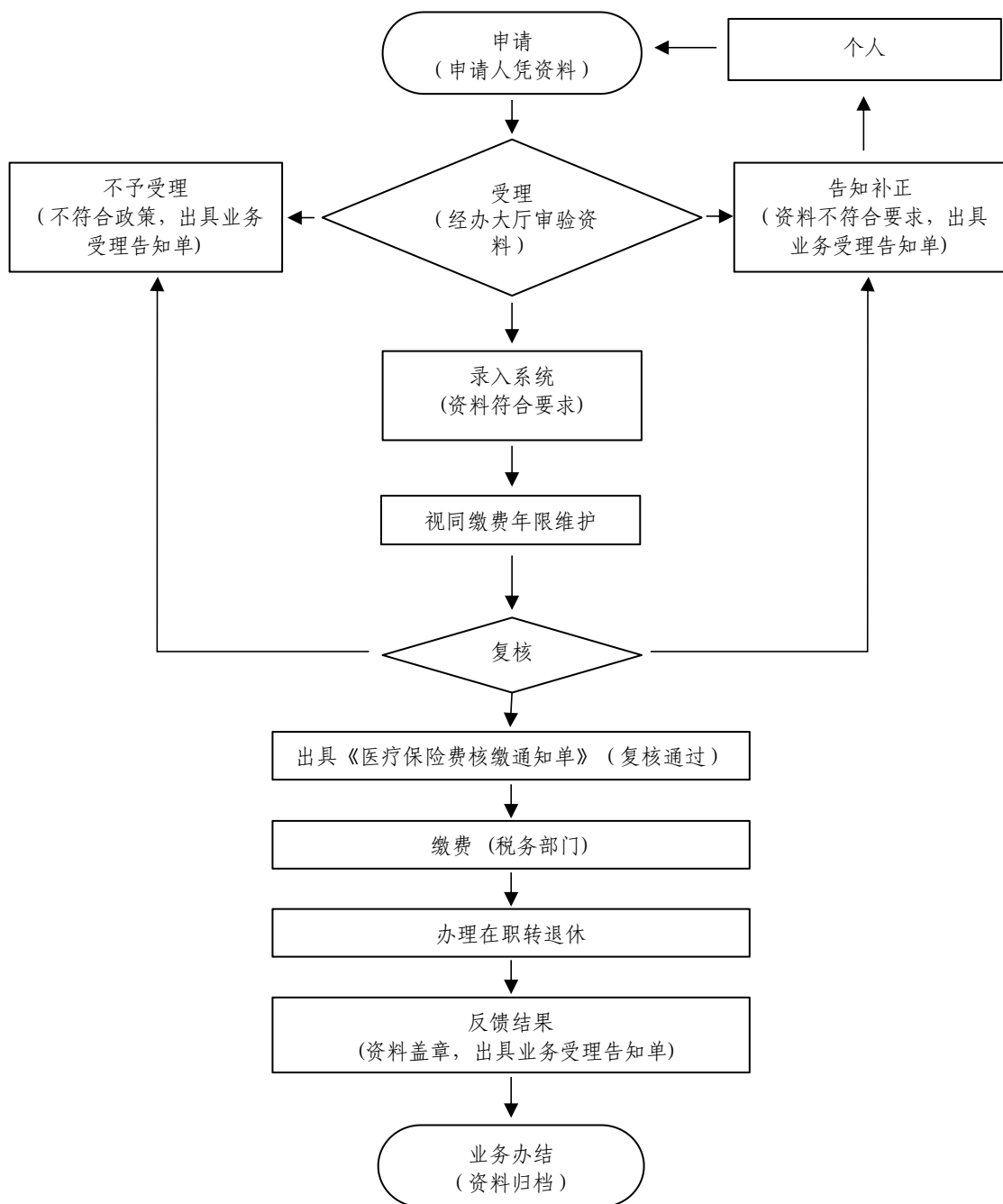
(15) 常见问题：离休干部参保登记后，单位医保业务专管员未及时领取专用处方，影响正常享受待遇。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→职工参保登记。

1.7. 参保登记管理——退休人员基本医疗保险参保登记

(1) 业务描述：曾在国有、集体企（事业）单位工作,且已在本市领取养老金的退休人员，根据文件规定可申请一次性补缴职工医疗保险费享受退休职工医疗保险待遇，申请办理职工基本医疗保险参保登记、补缴、在职转退休的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

《郑州市人民政府办公厅郑州市职工基本医疗保险办法》（郑政办〔2018〕3号）。

(4) 所需资料:

- a. 《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)；

b. 参保人员有效身份证件（留存复印件或电子档案）；

c. 人社部门审批退休材料原件（留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式：每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：出具《医疗保险费核缴通知单》后，参保人员未及时缴费，影响医疗保险待遇。

(16) 业务系统操作模块：

a. 医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保登记管理→灵活就业人员参保登记；

b.医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→医疗视同缴费年限认定;

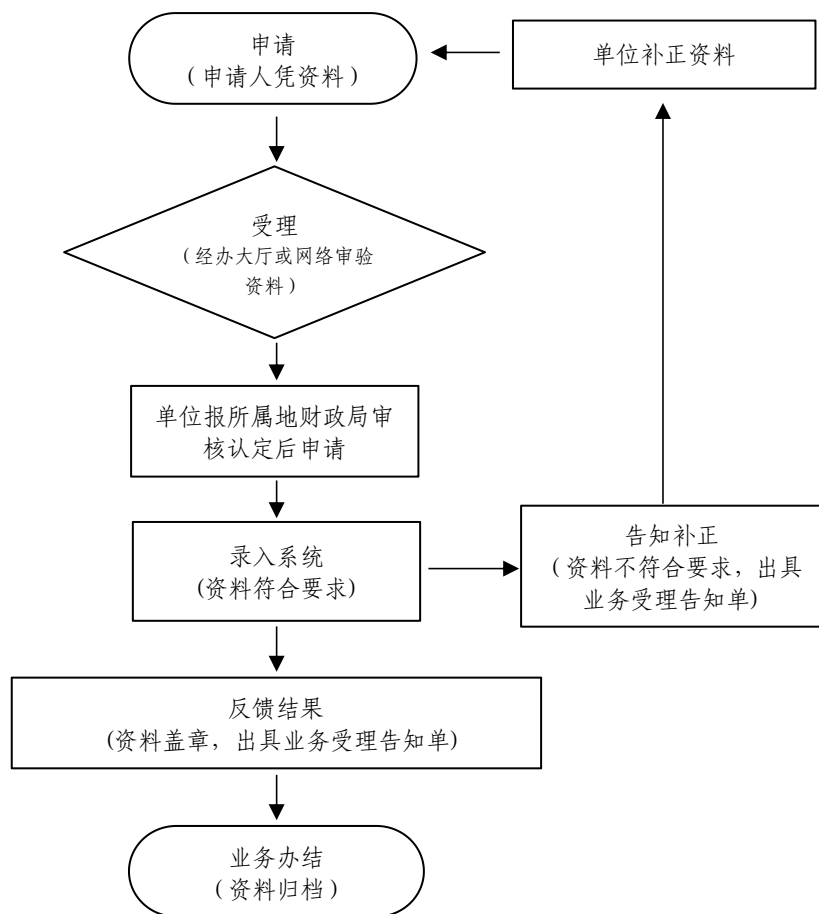
c.缴费管理→职工补收管理→医保退休不满足年限一次性缴纳;

d.参保管理→参保人员管理→在职转退休。

1.8. 人员特殊身份认定——1-6 级伤残军人医疗保险申报

(1) 业务描述: 依据退役军人事务部门审核认定的一至六级残疾军人伤残级别,由单位或个人向参加职工基本医疗保险的属地经办机构申请办理特殊身份认定的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

《郑州市民政局 郑州市一至六级残疾军人医疗保障实施办法》（郑民文〔2008〕292号）。

(4) 所需资料:

a. 《郑州市一至六级残疾军人医疗保障参保申报表》一式五份并加盖申报单位、所属地退役军人事务部门、医保经办机构、所属地财政部门印章;

b. 《伤残等级证》原件（留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式: 每月5日-25日工作日，现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则办理。

a. 市本级管理的伤残军人：市经办机构业务相关科室受理;

b. 区、县（市）管理的伤残军人：区、县（市）经办机构受理。

(11) 咨询查询途径:

a. 经办大厅现场咨询查询;

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象: 单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）: “郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

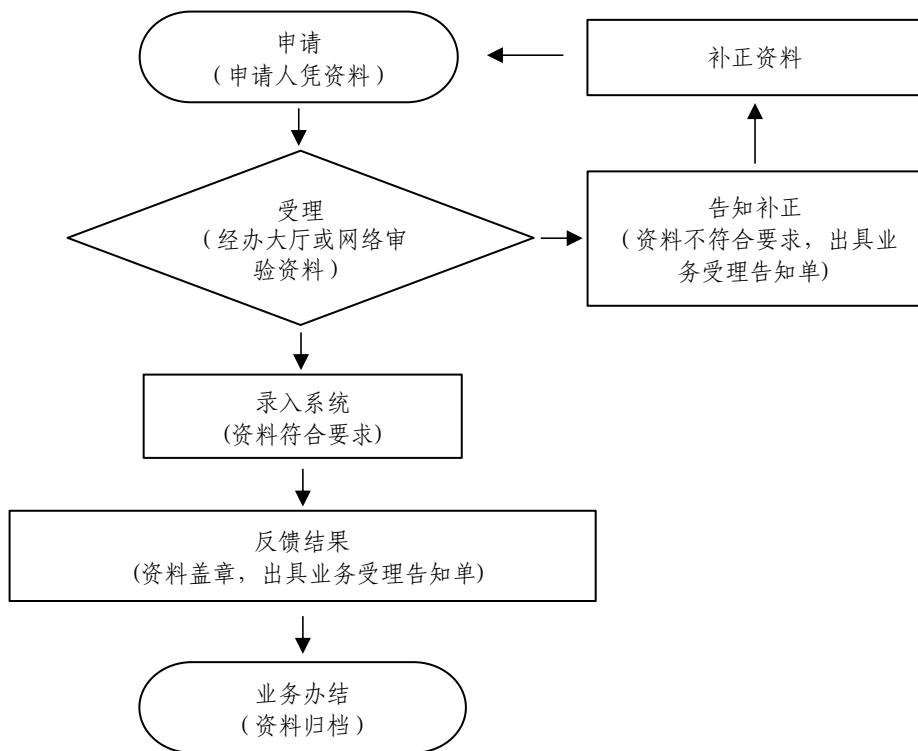
(15) 常见问题：一至六级残疾军人应先完成职工基本医疗保险参保登记、伤残级别申报后享受伤残待遇。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→人员特殊身份认定。

1.9. 参保人员暂停缴费——职工参保登记（参保人员暂停参保）

(1) 事项简述：用人单位申请为参保人员办理职工基本医疗（生育）保险暂停参保的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法（2018 年修正）》（主席令第 25 号）；
- b. 《中华人民共和国人力资源和社会保障部 国家医疗保障局 香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（第 41 号令）；

c. 《人力资源和社会保障部 在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（第 16 号令）。

（4）所需资料：

a. 在职职工《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）；

b. 参保人员有效身份证件（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：

a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理；

b. 每月 5 日-25 日工作日，延伸服务银行网点现场办理；

c. 每月 5 日-25 日，网上办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理，
网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

（9）结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 延伸服务银行网点现场反馈；

c. 网上经办业务网上反馈。

（10）办理机构及地点：

a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

b. 延伸服务银行网点办理。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网” 网址： <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网” 网址： <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

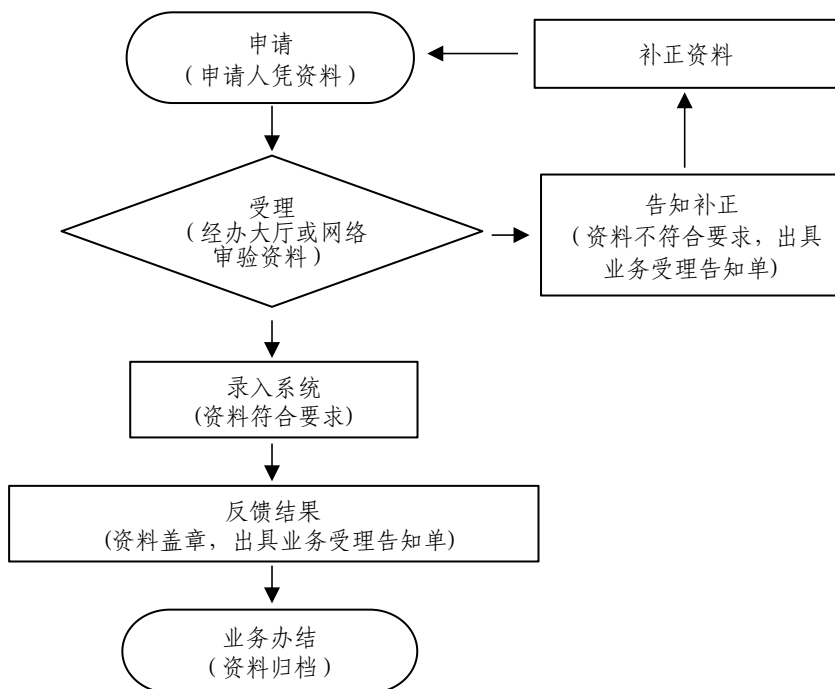
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→职工参保人员管理→参保人员暂停缴费。

1. 10. 灵活就业人员中断缴费——职工参保登记（灵活就业人员暂停参保）

(1) 事项简述：灵活就业人员申请办理职工医疗保险暂停参保的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号)。

(4) 所需资料:

《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)。

(5) 办理时间及受理方式:

- a. 每月 5 日-25 日工作日, 经办大厅现场办理;
- b. 每月 5 日-25 日工作日, 延伸服务银行网点现场办理;
- c. 每月 5 日-25 日, 网上办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 是。可通过“郑州政务服务网”网址:
<https://zz.hnzwfw.gov.cn>; 手机 APP “郑好办”、微信小程序“河南医保”办理。

(9) 结果送达:

- a. 经办大厅现场反馈;
- b. 延伸服务银行网点现场反馈;
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点:

- a. 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件);
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询;
- c. 网上经办业务原经办途径查询。

(12) 受理对象: 参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道 (办事指南):

- a. “郑州政务服务网” 网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

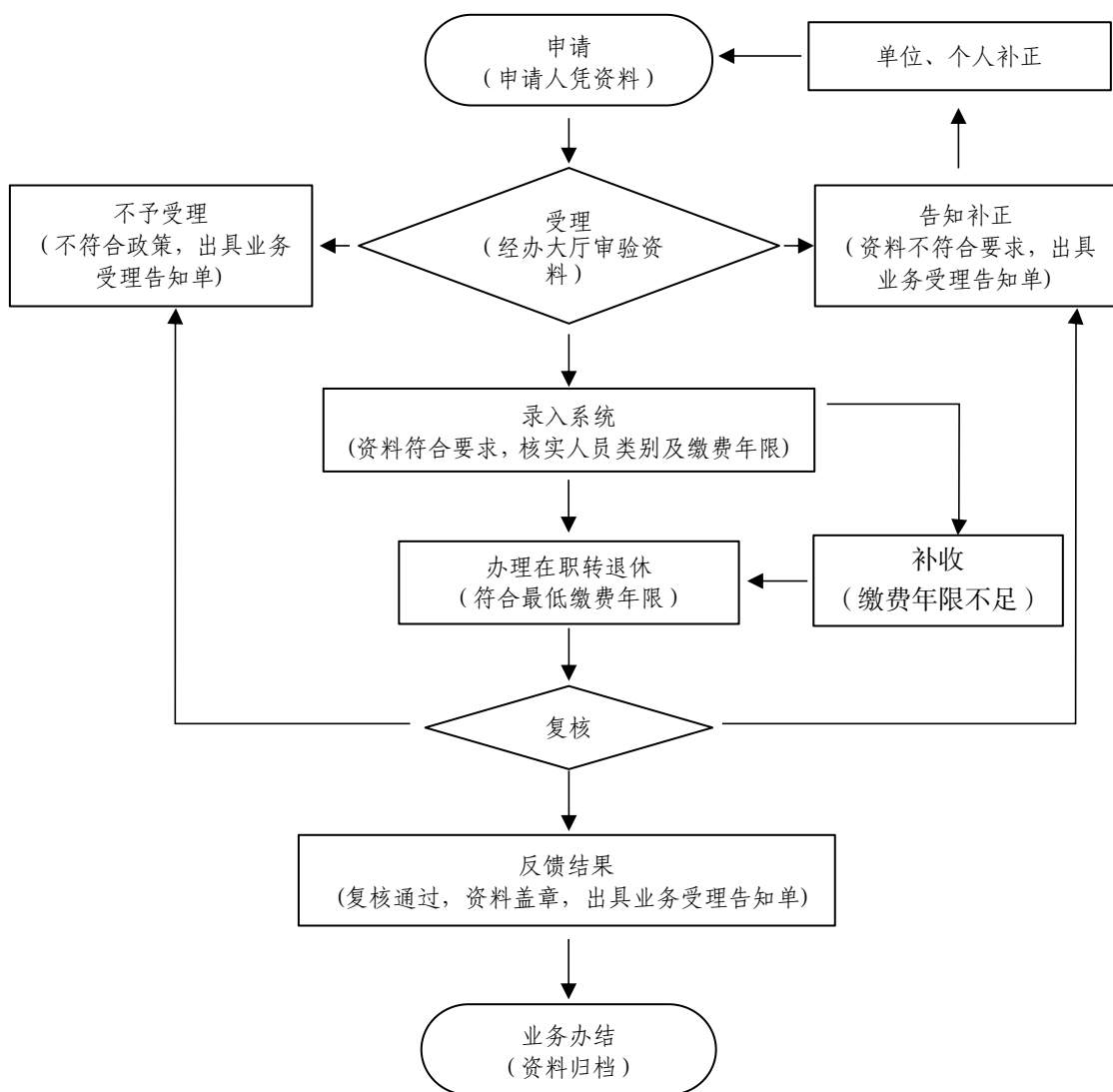
(15) 常见问题: 无。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统-公共→参保管理→职工参保人员管理→灵活就业人员中断缴费。

1.11. 在职转退休——职工参保登记 (含灵活就业人员在职转退休)

(1) 事项简述: 参加职工基本医疗 (生育) 保险的个人, 达到法定退休年龄时累计缴费达到国家规定年限的, 退休后不再缴纳基本医疗保险费, 按照国家规定享受基本医疗保险待遇, 申请由在职转为退休的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号)。

(4) 所需资料:

- a. 《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)(职工在职转退休需加盖单位公章);
- b. 参保人员有效身份证件(留存复印件或电子档案);
- c. 退休审批材料: 退休审批表及养老保险查询单(留存复印件或电子档案, 不涉及医疗保险视同缴费年限认定人员无需提供)。

(5) 办理时间及受理方式：每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：在职职工业务 5 个工作日内办结，灵活就业人员业务即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 如参加有职工养老保险，需要首先办理职工养老保险退休手续，合并确认其医疗保险视同缴费年限后，办理医保在职转退休。

b. 需核对个人参保历史数据和外地转移合并历史信息是否完整，否则易造成累计缴费年限错误。

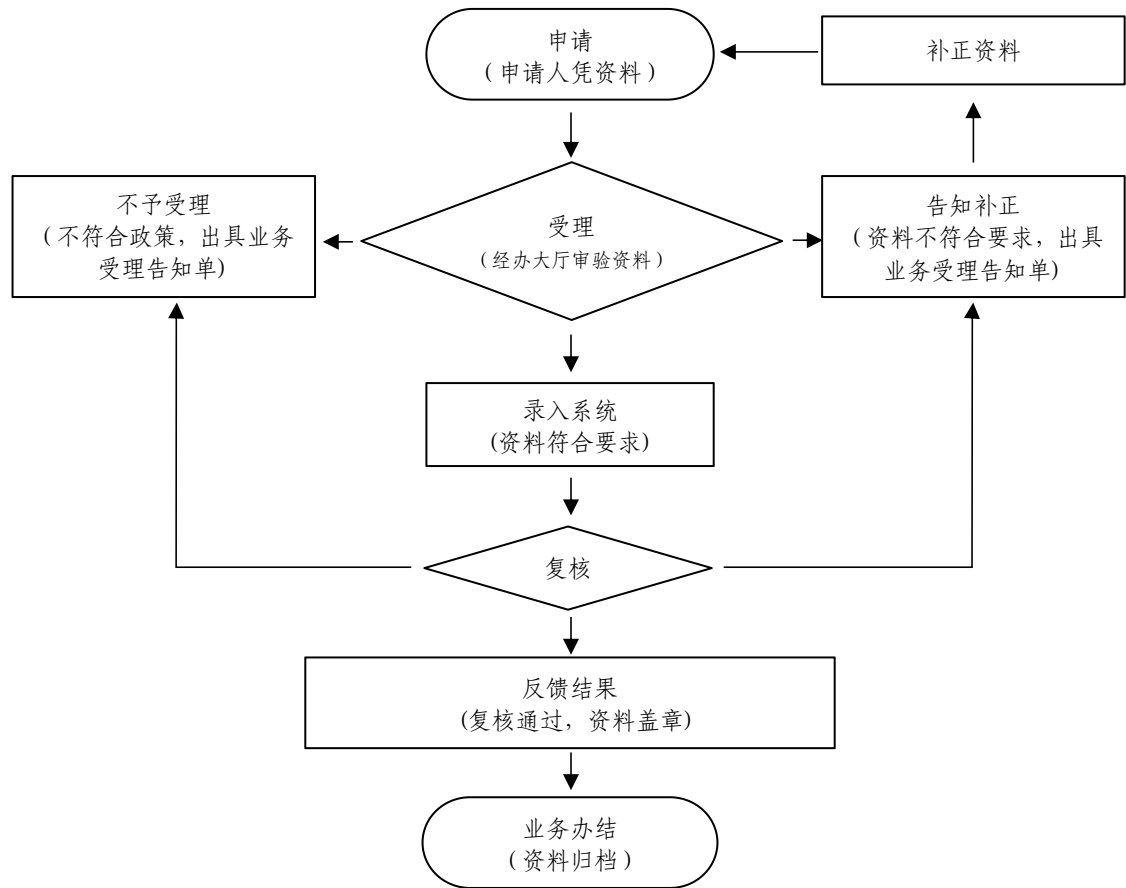
c. 已经办理了职工养老保险退休手续的,或者不涉及医疗保险视同缴费年限认定的医保参保人员,可在市内 5 区及各开发区(不含港区)经办大厅办理。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→在职转退休。

1. 12. 医疗视同缴费年限认定——医疗保险视同年限维护

(1) 业务描述: 参加职工基本医疗(生育)保险人员已办理养老保险退休手续,申请办理医疗保险在职转退休时,根据人社部门认定信息,维护医疗保险视同缴费年限的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

(4) 所需资料:

- a. 参保人有效身份证件（留存复印件或者电子档案）；
- b. 人社部门退休审批材料（留存复印件或者电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式: 每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象: 单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）: “郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

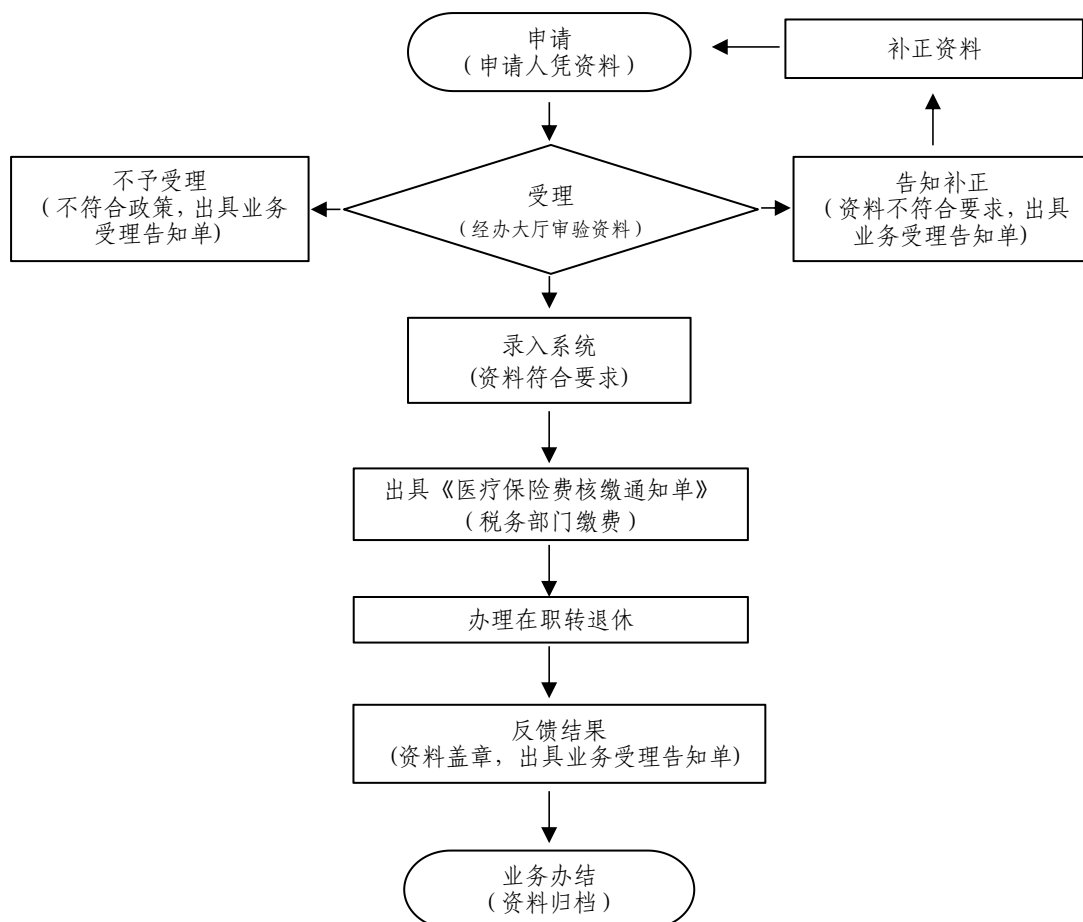
(15) 常见问题: 如不能提供养老保险退休审批材料，无法认定医疗保险视同缴费年限的，按照实际缴费年限办理医疗保险在职转退休。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→医疗视同缴费年限认定。

1. 13. 医保退休不满足年限一次性缴纳——医疗保险费退休一次性补收

(1) 业务描述：参加职工医疗保险人员已办理过养老保险退休手续，办理医疗保险在职转退休手续时，未达到国家规定的最低缴费年限（含视同缴费年限和实际缴费年限），需要一次性补齐医疗保险缴费年限的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的

通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：

- a. 参保人员有效身份证件（留存复印件或电子档案）；
- b. 人社部门退休审批材料（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：

- a. 参保人异地缴费年限未及时办理转移合并，导致一次性补收医疗保险缴费年限核算与实际不一致；
- b. 计算累计缴费年限时，对涉及2006年之前数据、2021年12月新

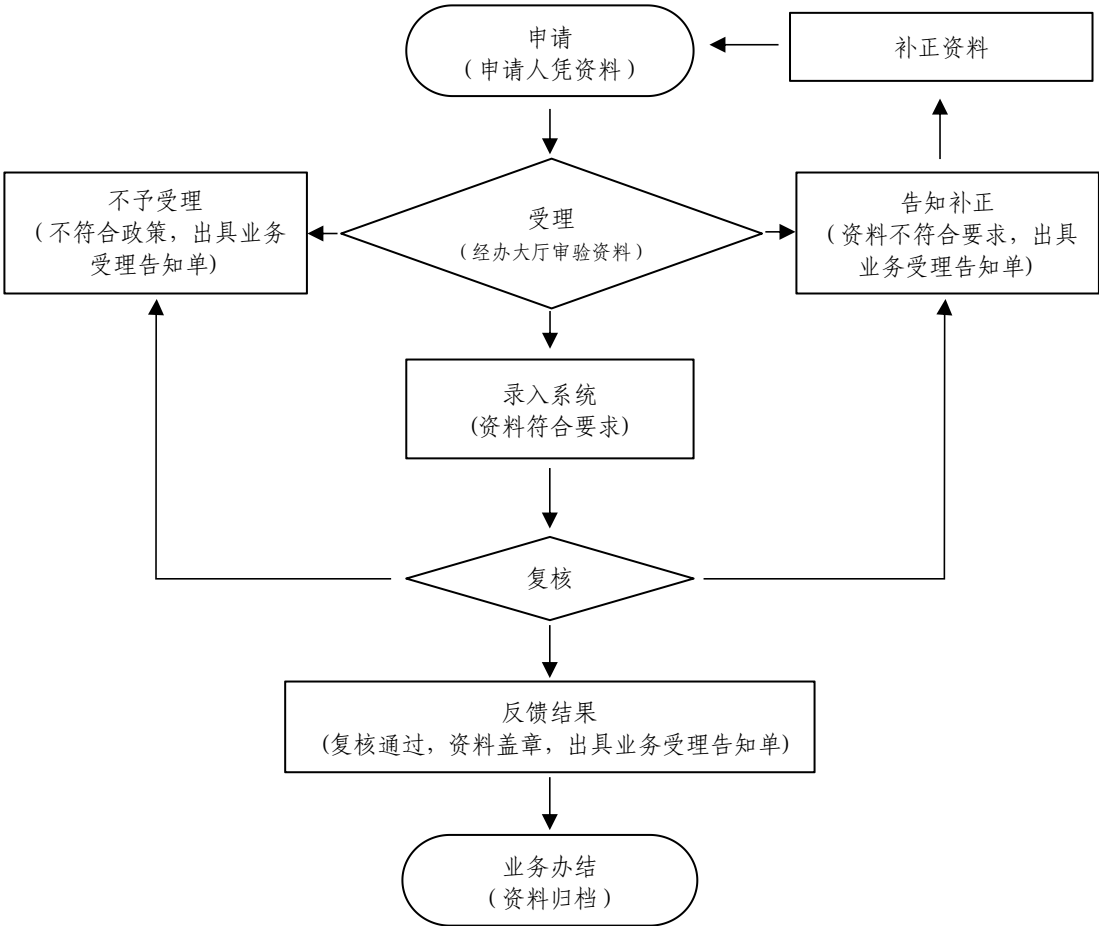
系统上线前转移数据、二七区职工医疗保险历史数据有疑问的，经办人应联系信息保障部门查询核对，维护信息后方可核算一次性补缴金额。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→缴费管理→职工补收管理→医保退休不满足年限一次性缴纳。

1. 14. 人员终止参保——职工参保登记（含灵活就业人员终止参保）

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险人员因死亡、出国定居等原因，申请终止职工医疗（生育）保险关系的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- b. 《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发基本医疗保险参保管理经办规程的通知》(医保办函〔2021〕11 号)。

(4) 所需资料:

- a. 《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)(单位参保的加盖单位公章);
- b. 死亡证、火化证或相关具有法律效力的文书(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式: 每月 5 日-25 日工作日, 经办大厅现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件)。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象: 单位医保业务专管员、参保人、代办人、参保人法定继承人。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州政务服务网”网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题:

a. 申请办理死亡人员个人账户返还时, 需要核查个人账户划拨情况。如多划拨个人账户金额的, 需核减多划拨的个人账户金额, 个人账户余额不足时, 继承人应退还相应多划金额;

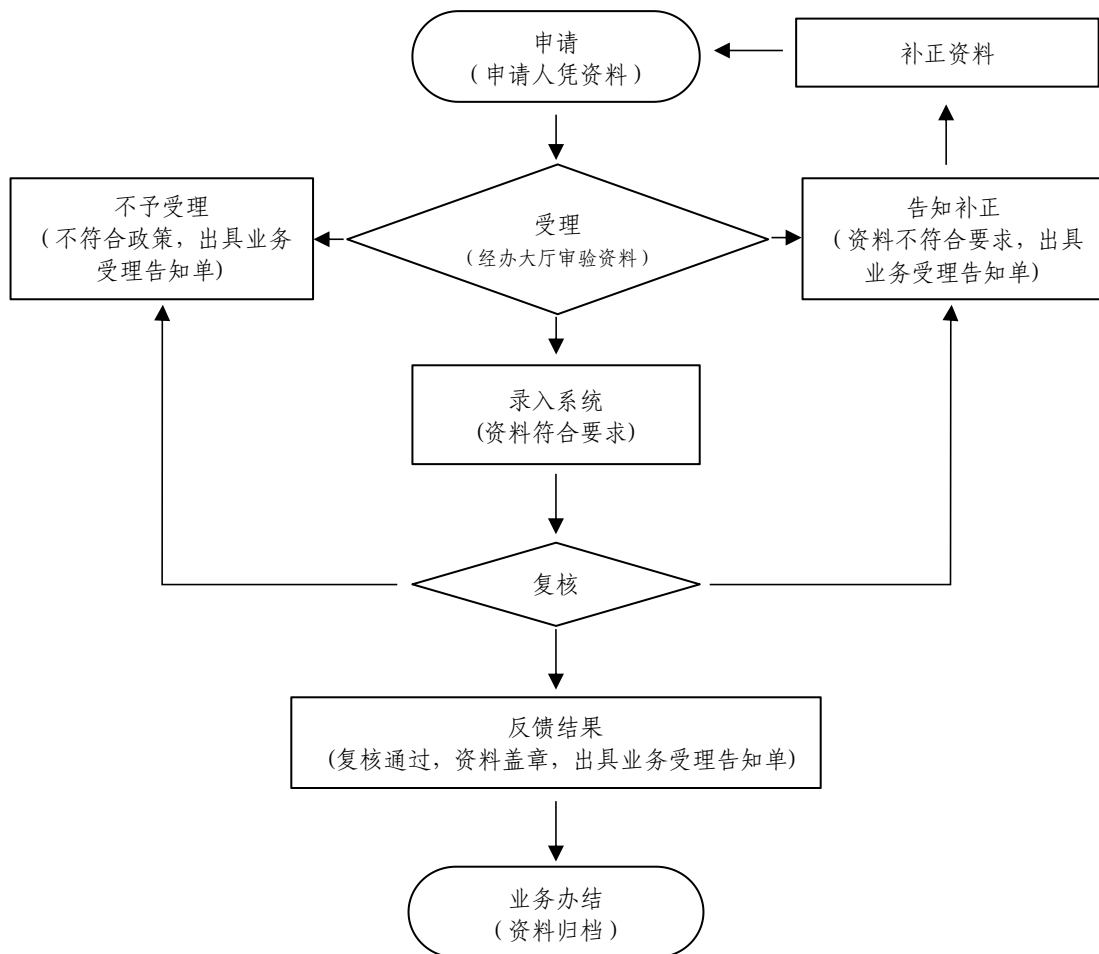
b. 死亡、出国定居人员历史欠费处理, 单位欠费的需要由原单位补缴欠费。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→人员终止参保。

1. 15. 人员多号合并——参保人员信息合并

(1) 业务描述: 参加职工基本医疗(生育)保险的参保人(含灵活就业人员), 同一身份证号码对应多条个人编号的参保信息, 申请将其合并为一条参保信息的业务。

(2) 经办流程：



(3) 办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号)。

(4) 所需资料：

- a. 《郑州市职工基本医疗(生育)保险人员合并申报表(暂用)》;
- b. 参保人和代办人的有效身份证件(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

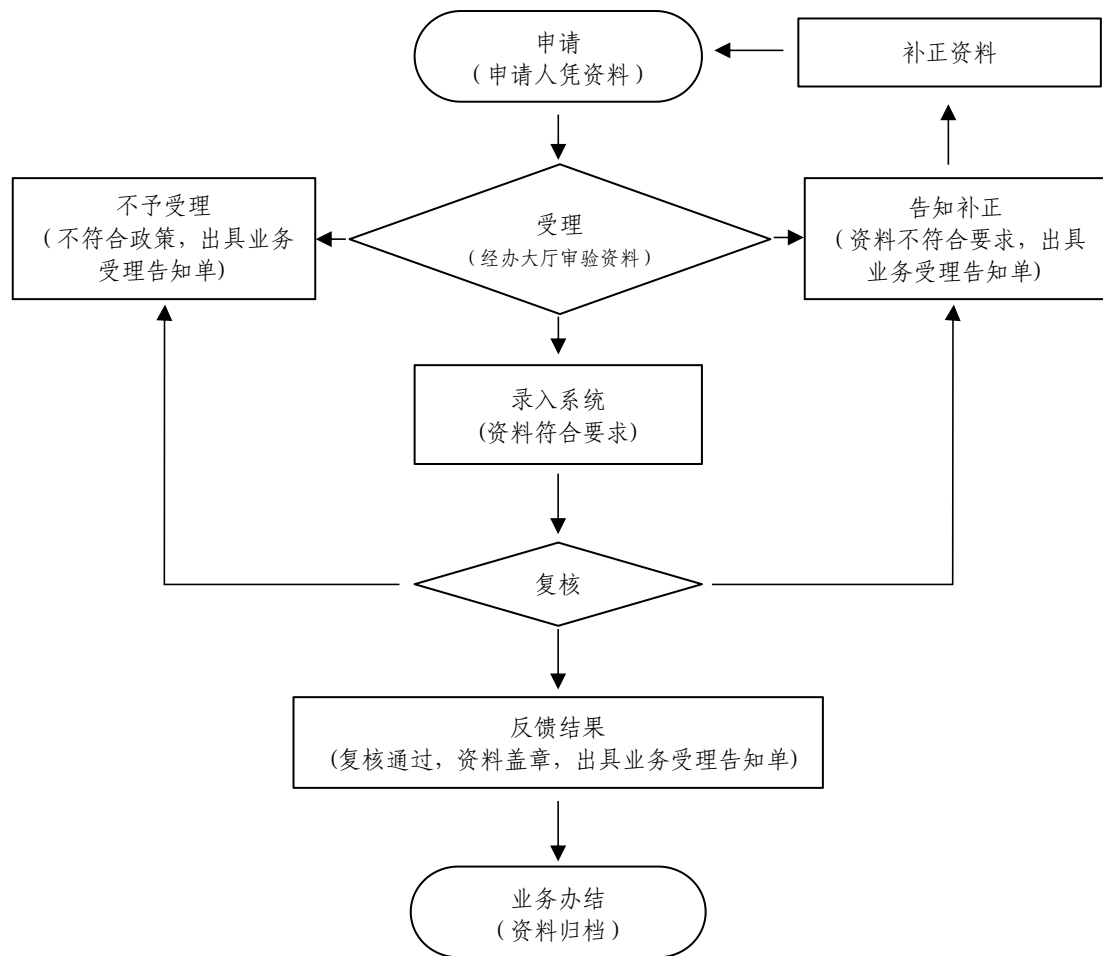
(15) 常见问题：被合并的个人编号下如存在未结算的就医信息，无法办理人员合并，需要结算后才能办理合并。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保人员管理→人员多号合并。

1.16. 单位信息维护——单位参保信息变更登记（关键信息变更）

(1) 事项简述：参加基本医疗（生育）保险的单位统一社会信用代码、单位名称、法定代表人、单位类型等关键信息发生变更，单位申请参保登记信息的变更业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号)。

(4) 所需资料:

- 《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》(加盖单位公章);
- 营业执照、统一社会信用代码证书或批准单位变更文件(留存复印件或电子档案);
- 法定代表人身份证(变更法定代表人信息需提供, 留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式:

a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理；

b. 每月 5 日-25 日，网上办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理。

网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

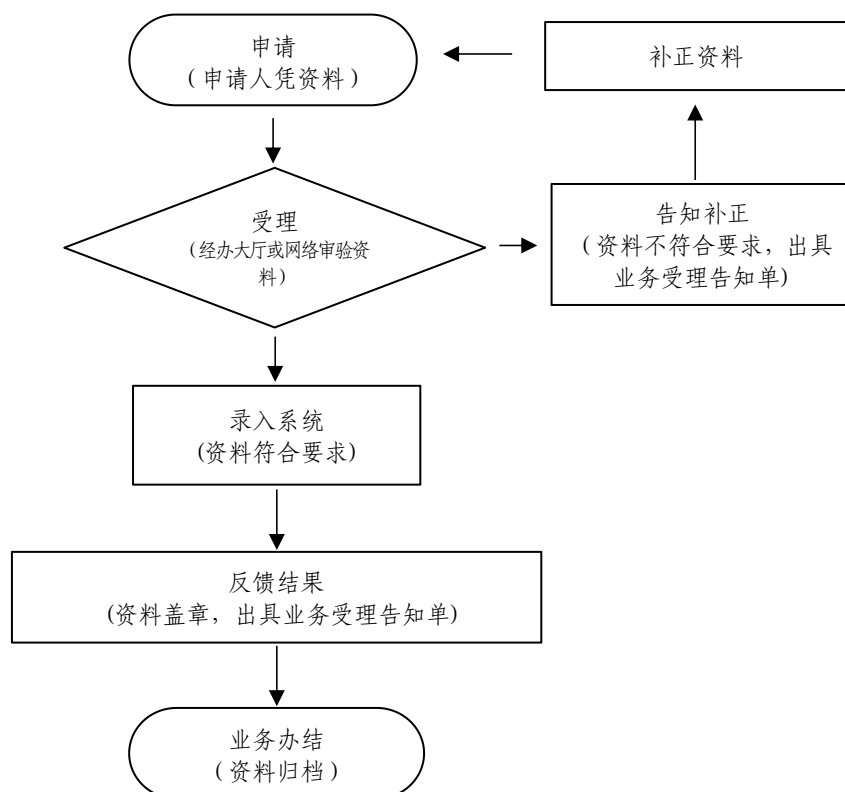
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保单位管理→单位信息维护。

1.17. 单位信息维护——单位参保信息变更登记（非关键信息变更）

(1) 事项简述：参加基本医疗（生育）保险的单位地址、联系人、电话等信息发生变更时，申请参保登记信息变更的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

(4) 所需资料：

《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）。

(5) 办理时间及受理方式：

- a. 每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理；
- b. 每月5日-25日，网上办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理。

网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上业务原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：无

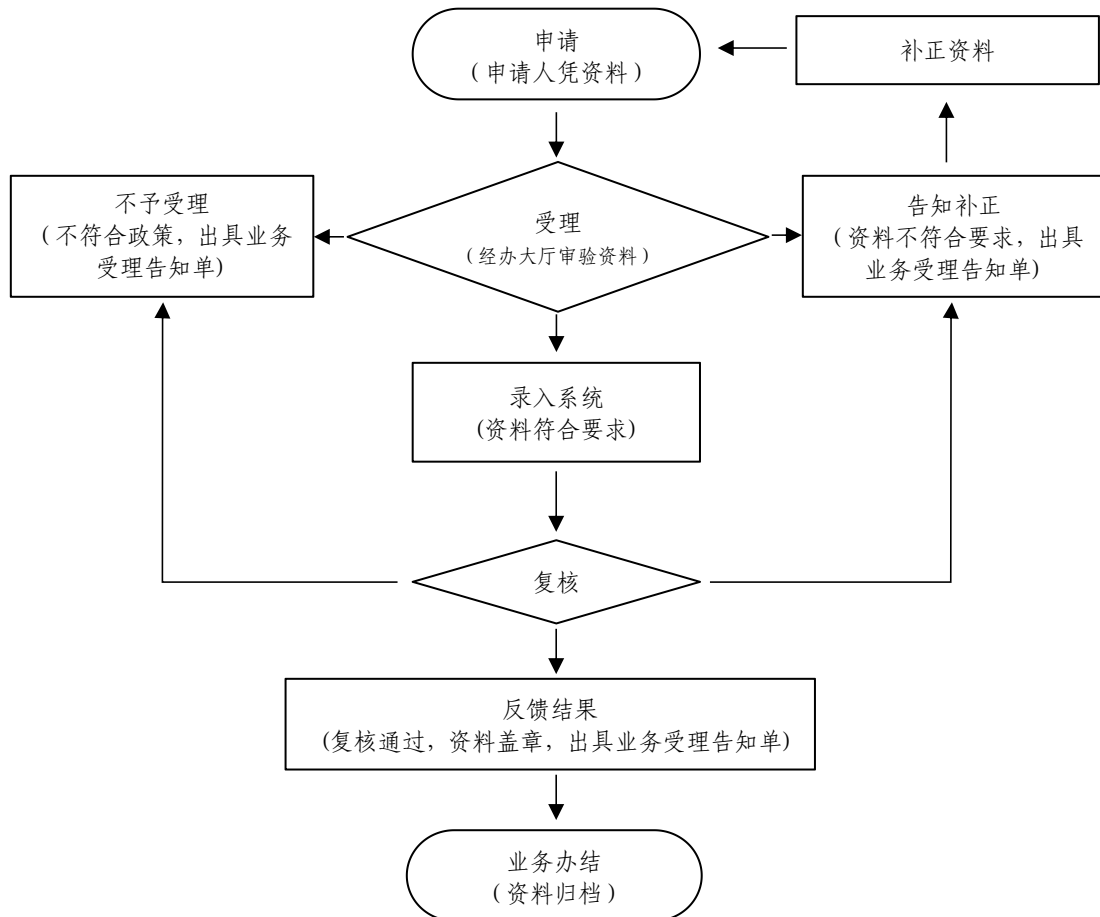
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保单位管理→单位信息维护。

1. 18. 参保人员信息维护——职工参保信息变更登记（关键信息变更）

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险人员的姓名、性别、

身份证号码、出生日期、参保时间（仅限特定条件下修改）发生变更时，申请个人参保登记信息变更的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- a. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（职工信息变更需加盖单位公章）；
- b. 医保电子凭证、有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）；
- c. 必要的辅助材料（如户口本等，留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式：每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理。

网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

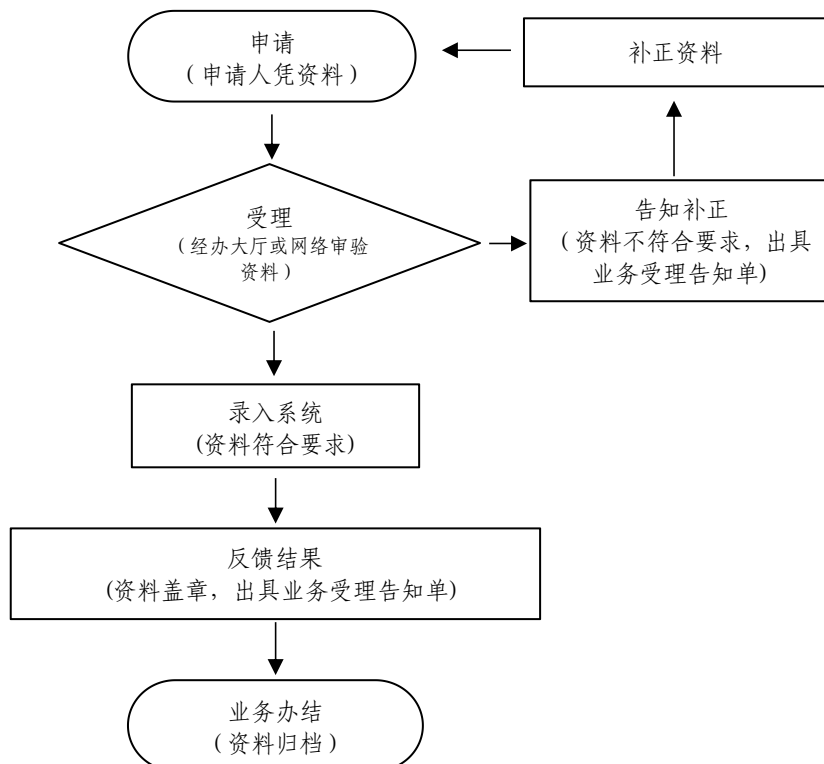
(15) 常见问题：修改参保时间仅限因信息系统问题、转移接续问题等需做补收处理的情况。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→职工参保人员管理→参保人员信息维护。

1. 19. 参保人员信息维护——职工参保信息变更登记（非关键信息变更）

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险人员，除关键信息以外的其他信息发生变更时，申请个人参保登记信息变更的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（职工信息变更需加盖单位公章）。

（5）办理时间及受理方式：

a. 每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理；

b. 每月 5 日-25 日，网上办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 网上业务原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

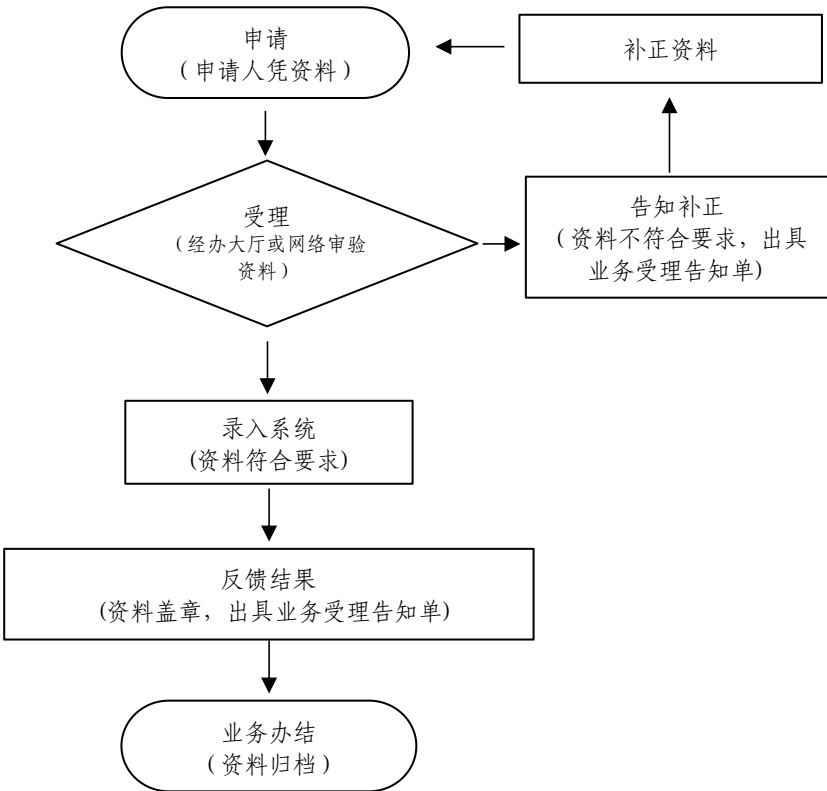
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→职工参保人员管理→参保人员信息维护。

1. 20. 缴费工资申报核定——缴费年度职工基本医疗（生育）保险缴费工资申报

（1）事项简述：核定参保单位申报的职工基本医疗（生育）保险缴费年度缴费工资的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）；
- b. 《郑州市人力资源和社会保障局 国家税务总局郑州市税务局 国家税务总局郑州航空港经济综合试验区税务局 郑州市财政局关于印发郑州市职工基本医疗保险办法实施细则的通知》（郑人社〔2018〕44 号）；
- c. 《劳动和社会保障部关于规范社会保险缴费基数有关问题的通知》

（劳社险中心函〔2006〕60号）；

d.《河南省人力资源和社会保障厅 河南省财政厅关于机关事业单位养老保险缴费工资基数和待遇统筹项目有关问题处理意见的通知》（豫人社〔2016〕10号）。

（4）所需资料：

a. 缴费工资申报核定电子文件材料；

b.《缴费年度缴费工资申报承诺书》（法定代表人、经办人签名，加盖单位公章）。

（5）办理时间及受理方式：每年4月--6月（具体时间以文件发布为准），经办大厅现场办理或网上办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是。“河南省医疗保障公共服务平台”办理。

网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

（9）结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 网上经办业务网上反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 网上业务原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

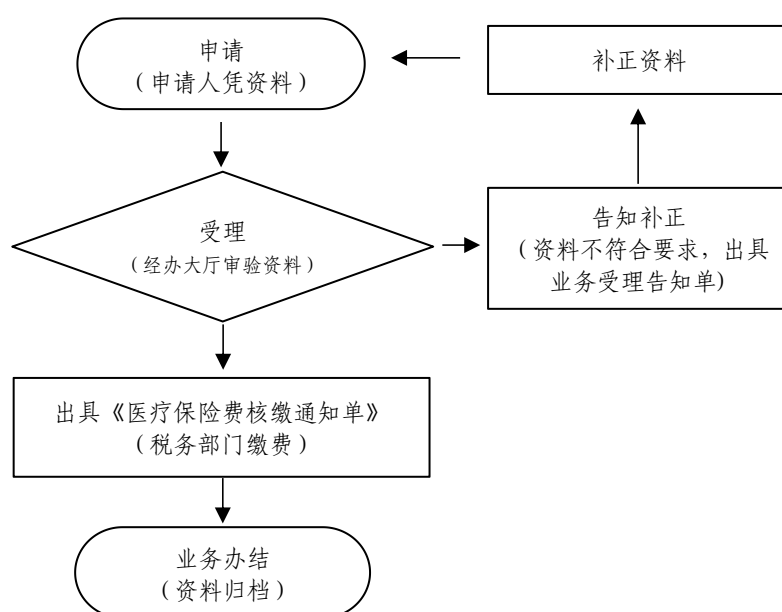
(15) 常见问题：申报的职工个人月平均工资高于河南省公布的上年度月平均工资 300%的，其缴费工资基数应按河南省公布的上年度月平均工资 300%核定；低于 60%的，应按 60%核定。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保缴费工资管理→缴费工资申报核定。

1. 21. 单位欠费补缴——医疗保险个人欠费补缴

(1) 业务描述：参加职工基本医疗（生育）保险人员办理在职转退休、跨统筹地区转移时，申请补缴本人及用人单位欠缴的职工基本医疗（生育）保险本金及滞纳金的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

a.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）；

b.《郑州市人力资源和社会保障局 国家税务总局郑州市税务局 国家税务总局郑州航空港经济综合试验区税务局 郑州市财政局关于印发郑州市职工基本医疗保险办法实施细则的通知》（郑人社〔2018〕44号）。

(4) 所需资料:

a. 在职转退休：人社部门退休审批材料和补缴申请（参保人）；

b. 跨统筹转移：转入地参加职工医疗保险证明（省内无需提供）和补缴申请（参保人）。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径:

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：

<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

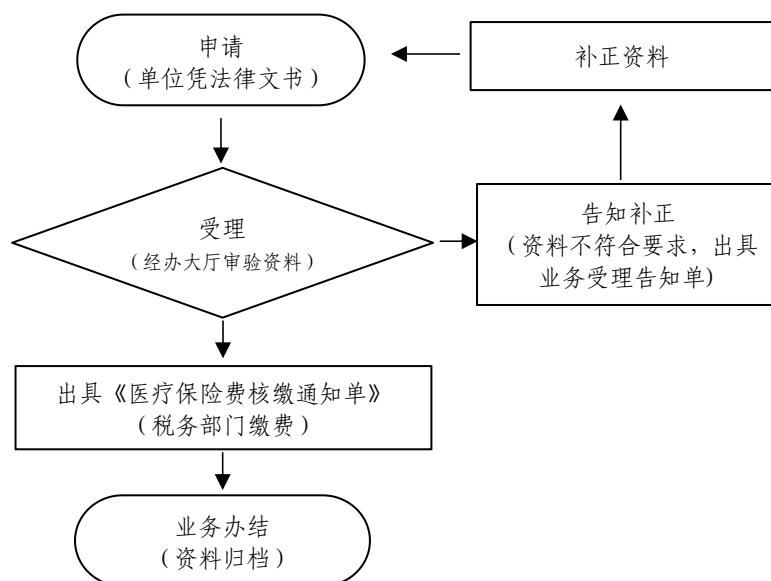
(15) 常见问题：已办理欠费补缴业务，参保单位及个人未及时到税务部门完成缴费的，无法办理后续业务。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→缴费管理→职工补收管理→单位欠费补缴→单个模式。

1.22. 单位补收核定——医疗保险依据法律文书补缴

(1) 业务描述：用人单位依据法律文书补缴职工基本医疗（生育）保险本金及滞纳金业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

(4) 所需资料：

a. 《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）（单位加盖公章）；

b. 相关法律文书材料（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：单位医保业务专管员。

（13）信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

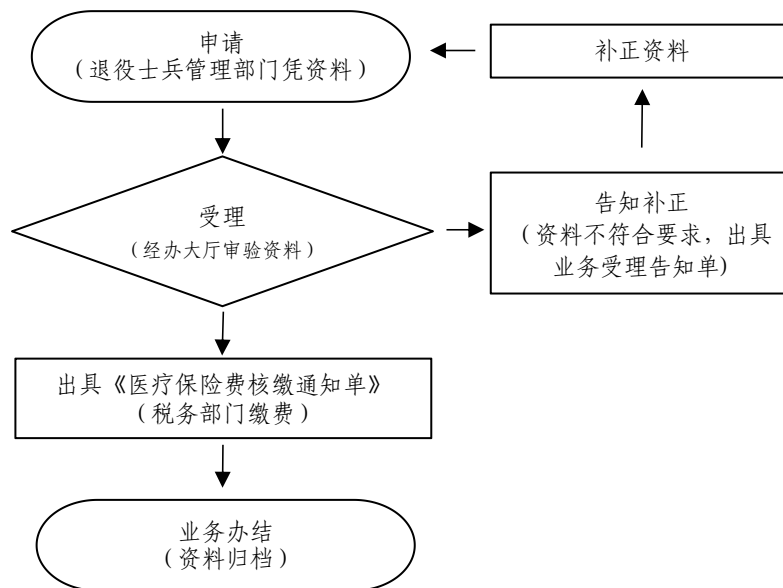
（15）常见问题：出具《医疗保险费核缴通知单》，未及时到税务部门完成缴费的，无法享受相应待遇。

（16）业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→缴费管理→职工补收管理→单位补收核定。

1. 23. 退役士兵中断补收——退役士兵医疗保险补缴

（1）业务描述：退役士兵管理部门为符合政策达到退休年龄的退役士兵办理医保补缴的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

《郑州市解决部分退役士兵社会保险问题工作手册》（涉密）

(4) 所需资料:

- 《补缴社会保险个人申请办理表》；
- 补缴人员名单；
- 退役士兵退休审批材料复印件；
- 退役士兵《河南省城镇职工企业养老保险在职职工信息查询单》。

(5) 办理时间及受理方式: 每月 5 日-25 日工作日, 经办大厅现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则 (退役士兵户籍), 经办大厅办理 (地址见附件)。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：退役士兵管理部门。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

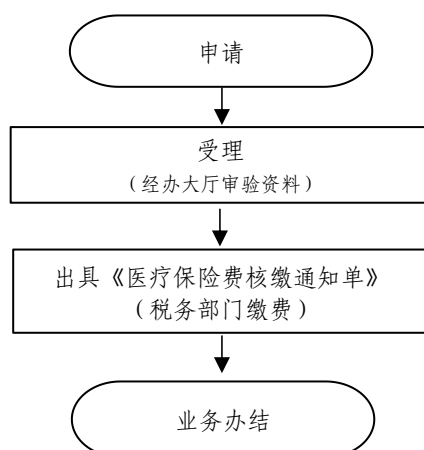
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→缴费管理→退役士兵补收管理→退役士兵信息维护→退役士兵中断补收。

1. 24. 单位欠费补缴——医疗保险单位欠费补缴

(1) 业务描述：用人单位申请补缴 2017 年 1 月前未缴纳的职工基本医疗保险（生育）保险、大额医疗费用补助本金及滞纳金（2017 年 1 月 1 日后未缴纳的费用由参保单位至税务部门直接办理）。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号)。

(4) 所需资料: 无。

(5) 办理时间及受理方式: 每月5日-25日工作日, 经办大厅现场办理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件)。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象: 单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道(办事指南): “郑州市医疗保障局官网”网址:
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

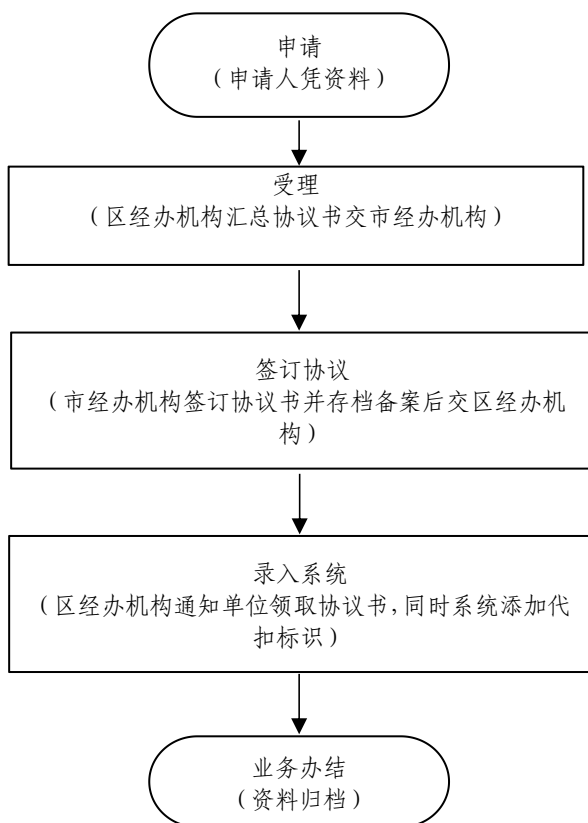
(15) 常见问题: 无。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统-公共→缴费管理→职工补收管理→单位欠费补缴。

1. 25. 单位信息维护——退休人员个人账户扣缴大额医疗费用补助费协议签订

(1) 业务描述：退休人员申请将每年应缴纳的城镇职工大额医疗费用补助费由医疗保险经办机构从个人医保账户余额中代扣的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

《郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局关于调整我市城镇职工基本医疗保险有关政策的通知》（郑人社医疗〔2015〕14号）。

(4) 所需资料：《退休人员个人账户扣缴大额医疗费用补助费协议书》签字并加盖单位公章。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

(6) 办结时限：限时办结。参保单位提交次月5号-25号工作日领

取代扣协议单位留存页。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：“郑州市医疗保障局官网”网址：
<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：《退休人员个人账户扣缴大额医疗费用补助费协议书》签订对象为单位，个人不能签订。

(16) 业务系统操作模块：

a. 医保业务基础子系统-公共→参保管理→参保单位管理→单位信息维护；

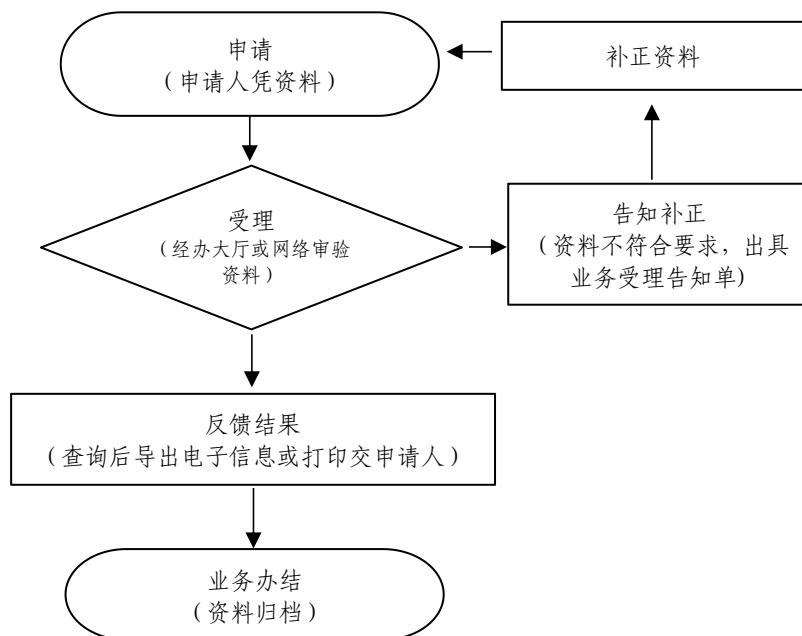
b. 医保业务基础子系统-公共→参保管理→职工参保人员管理→参保人员信息维护。

二 信息查询类（6 项）

2.1. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（基本信息查询）

（1）事项简述：参保单位申请查询本单位基本信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询参保对象基本信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）。

（4）所需资料：

- a. 单位查询本单位信息时：单位有效证明文件（包括营业执照、统一社会信用代码证书或介绍信等）；
- b. 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 工作日，经办大厅现场办理；
- b. 工作日，网厅办理（仅限查询本单位信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员或国家机关、承担行政职能的法定机构工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

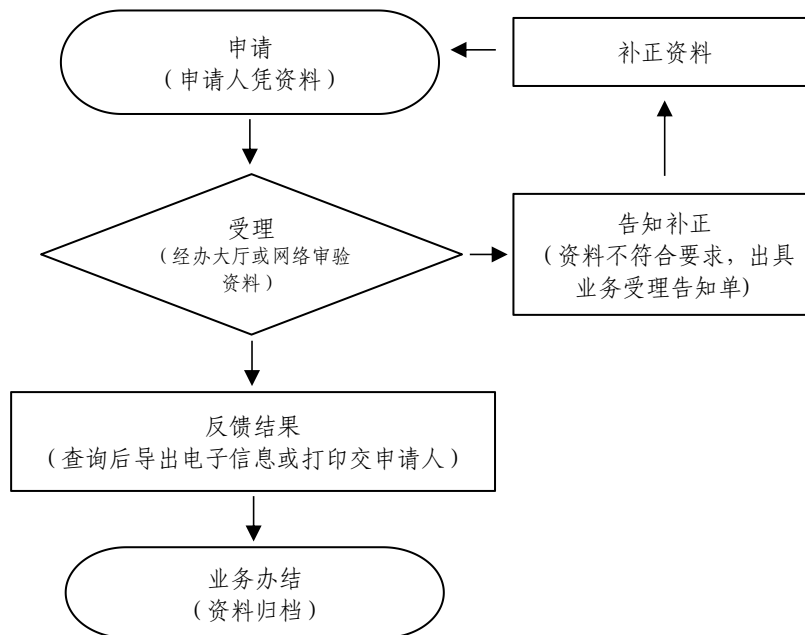
(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→单位综合查询。

2.2. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（参保信息查询）

（1）事项简述：参保单位申请查询本单位及参保职工参保信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询参保对象参保信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- a. 单位查询本单位信息时：单位有效证明文件（包括营业执照、统一社会信用代码证书或介绍信等）；
- b. 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 工作日，经办大厅现场办理；
- b. 工作日，网厅办理（仅限查询本单位信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员或国家机关、承担行政职能的法定机构的工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

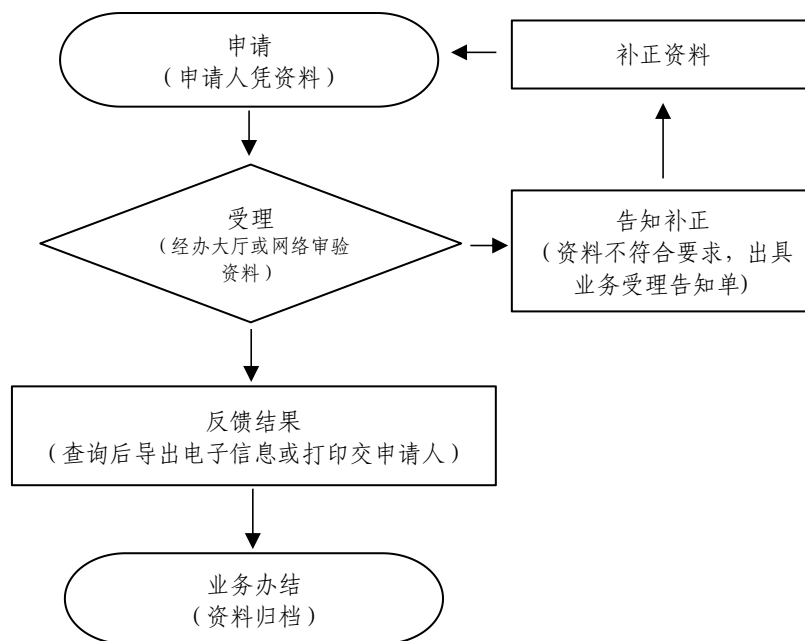
(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→单位综合查询。

2.3. 单位综合查询——参保单位参保信息查询（单位缴费信息查询）

（1）事项简述：参保单位申请查询本单位及参保职工缴费信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询参保对象缴费信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- a. 单位查询本单位信息时：单位有效证明文件（包括营业执照、统一社会信用代码证书或介绍信等）；
- b. 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 工作日，经办大厅现场办理；

b. 工作日，网厅办理（仅限查询本单位信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

a. 经办大厅现场反馈；

b. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员或国家机关、承担行政职能的法定机构的工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

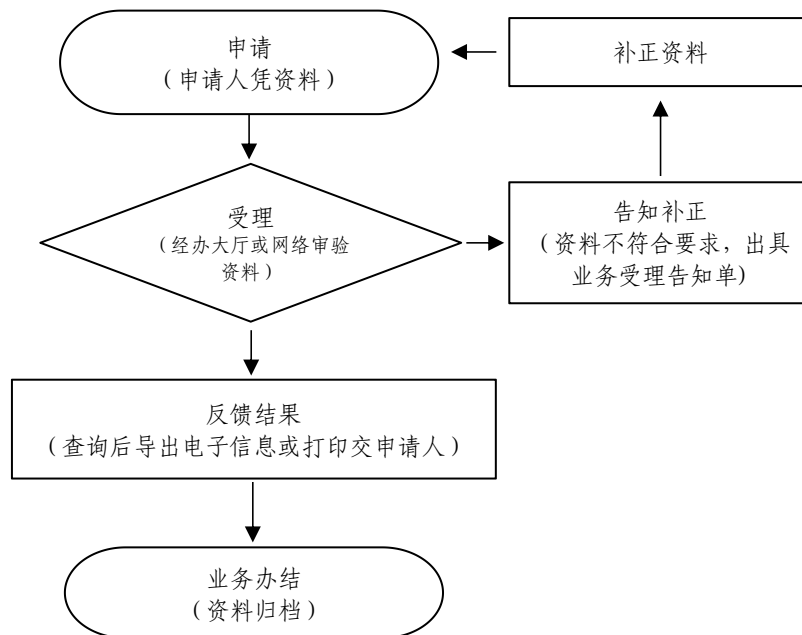
(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→单位综合查询

2.4. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（基本信息查询）

（1）事项简述：参保人申请查询本人基本信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询相关参保人基本信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- a. 参保人查询本人信息时：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
- b. 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 工作日，经办大厅现场办理；
- b. 工作日，延伸服务银行网点现场办理；
- c. 工作日，网厅办理（仅限查询本人信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈；
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务网点办理（仅限查询本人信息）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：参保人或国家机关、承担行政职能的法定机构的工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

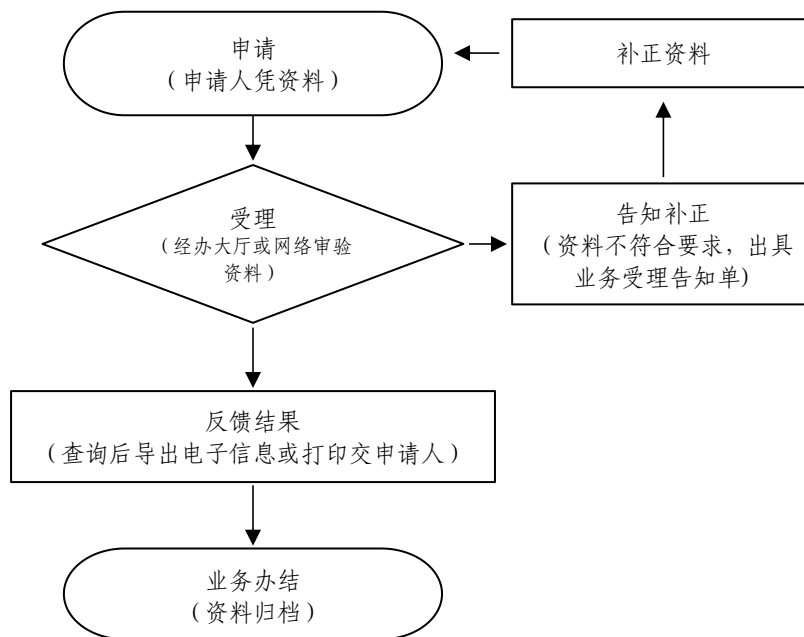
(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→人员综合查询

2.5. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（参保信息查询）

（1）事项简述：参保人申请查询本人参保信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询相关参保人基本信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- 参保人查询本人信息时：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
- 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- 工作日，经办大厅现场办理；
- 工作日，延伸服务银行网点现场办理；
- 工作日，网厅办理（仅限查询本人信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈；
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务网点办理（仅限查询本人信息）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：参保人或国家机关、承担行政职能的法定机构的工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

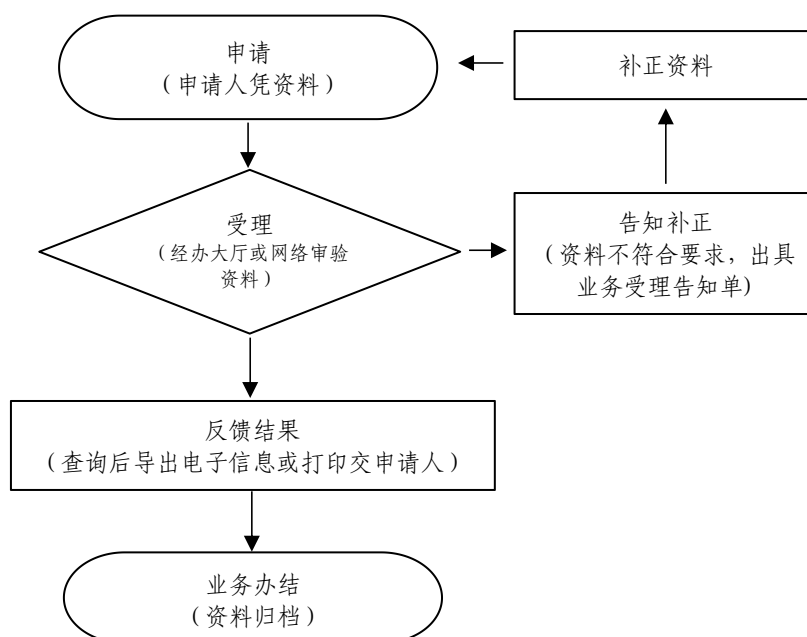
(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→人员综合查询

2.6. 人员综合查询——参保人员参保信息查询（人员缴费信息查询）

（1）事项简述：参保人申请查询本人缴费信息或国家机关、承担行政职能的法定机构及其工作人员因工作需要查询相关参保人基本信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）。

（4）所需资料：

- a. 参保人查询本人信息时：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
- b. 国家机关因工作需要查询时：介绍信、有效工作证件。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 工作日，经办大厅现场办理；
- b. 工作日，延伸服务银行网点现场办理；
- c. 工作日，网厅办理（仅限查询本人信息）。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。可通过“河南省医疗保障公共服务平台”自助办理。网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈；
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务网点办理（仅限查询本人信息）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：参保人或国家机关、承担行政职能的法定机构的工作人员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：注意保护信息安全（敏感信息和个人隐私）。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→综合查询→人员综合查询。

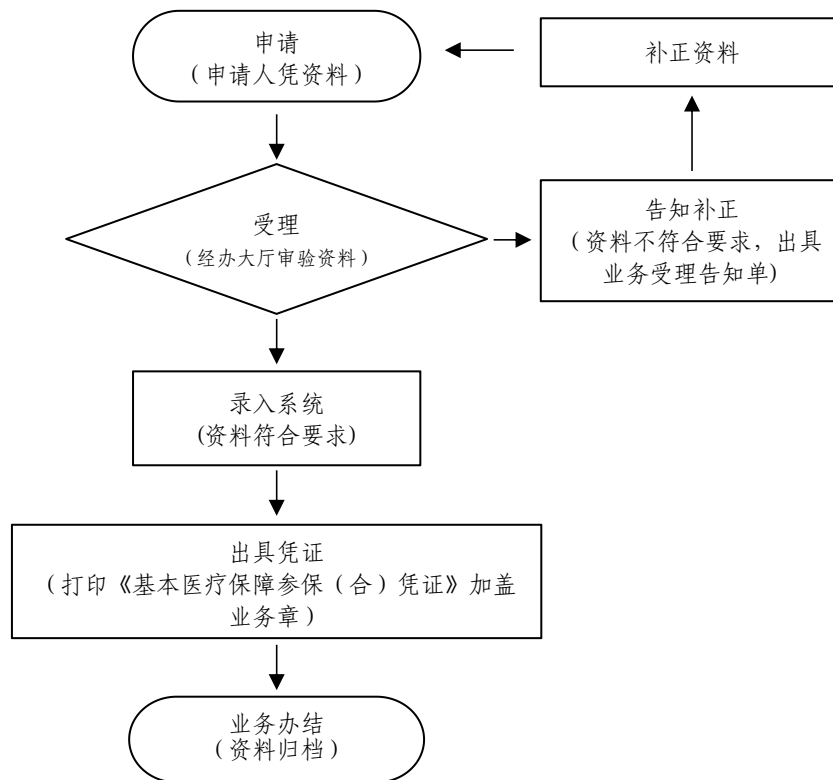
三 职工医保关系转移接续类（9 项）

（一）联系函模式（适用省内、省外医保关系转移接续业务）

3.1.1. 医保关系转出——出具《基本医疗保险参保（合）凭证》

（1）事项简述：为跨统筹地区转出的参保人员出具《基本医疗保险参保（合）凭证》的业务。

（2）业务流程



（3）办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）；
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43 号）。

(4) 所需资料：有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式：

- a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理；
- b. 每月 5 日-25 日工作日，延伸服务银行网点现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：电话 0371-12393。

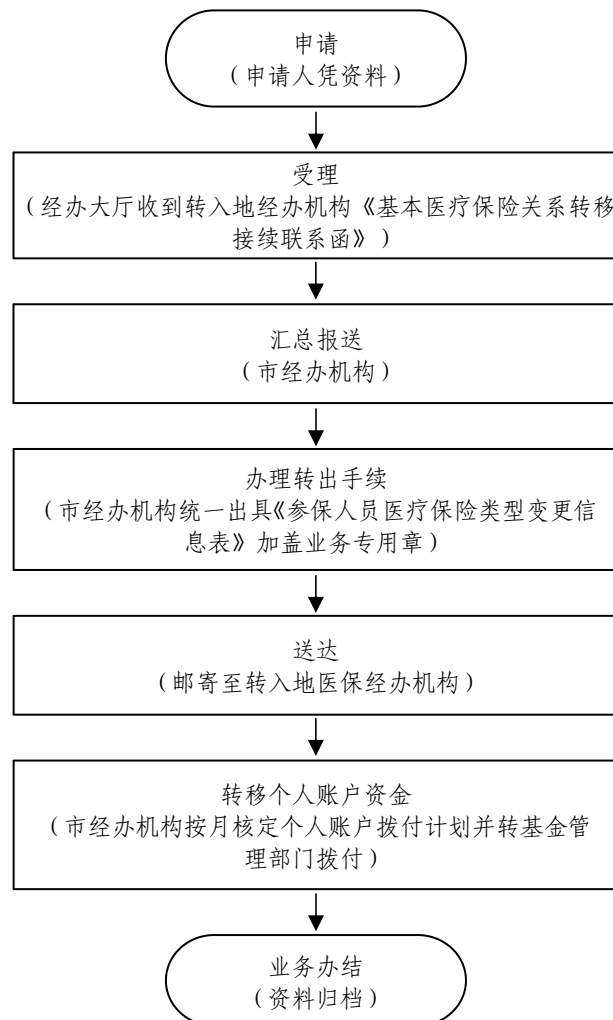
(15) 常见问题：未停保或欠费的人员无法出具《基本医疗保障参保（合）凭证》。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省内关系转移→基本医疗保险参保凭证打印。

3.1.2. 医保关系转出——出具《参保人员医疗保险类型变更信息表》

(1) 事项简述：为跨统筹地区转出的参保人员办理基本医疗保险转出手续的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);

b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43号）。

（4）所需资料：

- a. 《基本医疗保险关系转移接续联系函》；
- b. 有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理。

（6）办结时限：限时办结，不超过10个工作日。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：经办大厅现场反馈。

（10）办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：电话 0371-12393。

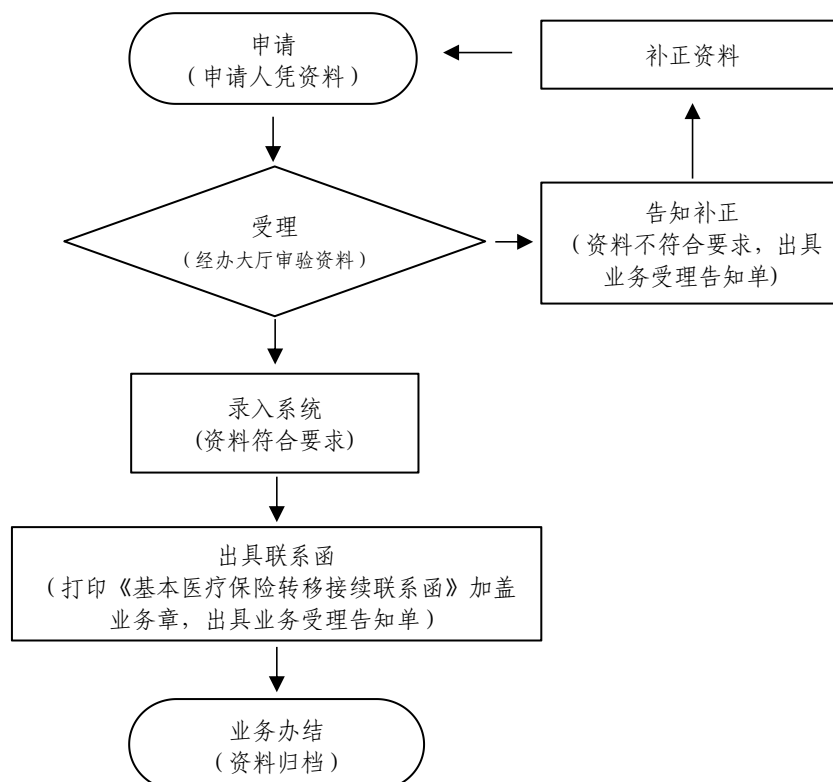
（15）常见问题：未停保或欠费的人员无法出具《参保人员医疗保险类型变更信息表》。

（16）业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省内关系转移→基本医疗保险转出。

3.1.3. 医保关系转入——出具《基本医疗保险关系转移接续联系函》

(1) **事项简述：**为跨统筹地区转入的参保人员出具《基本医疗保险转移接续联系函》的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》(医保办发〔2021〕43号)。

(4) 所需资料：

- a. 《基本医疗保障参保(合)凭证》(含电子《基本医疗保障参保(合)凭证》);
- b. 有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式：

- a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场办理；
- b. 每月 5 日-25 日工作日，延伸服务银行网点现场办理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：电话 0371-12393。

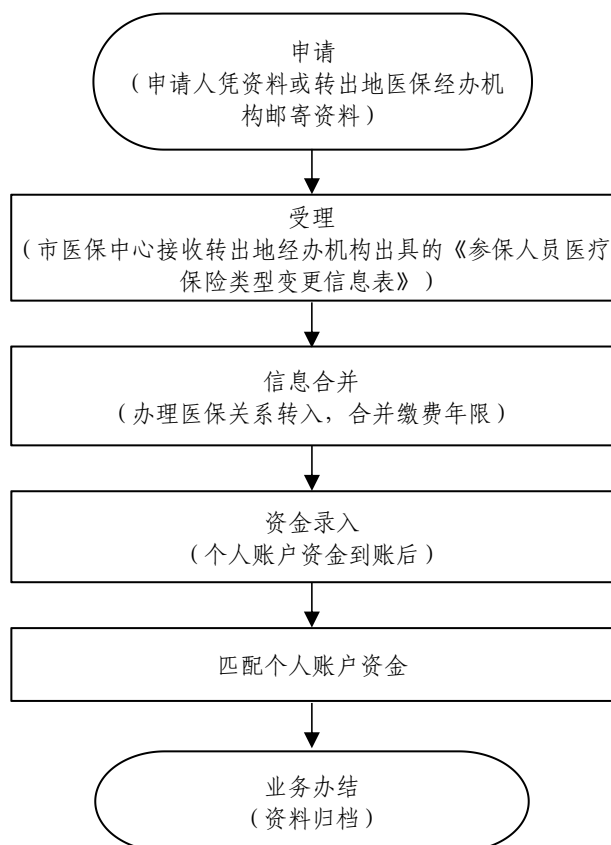
(15) 常见问题：出具《基本医疗保险转移接续联系函》仅限在职正常参保人员。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省内关系转移→基本医疗保险转移申请。

3.1.4. 医保关系转入——参保信息合并

(1) 事项简述：为跨统筹地区转入的参保人员办理基本医疗保险关系转入及参保信息合并的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》(医保办发〔2021〕43号)。

(4) 所需资料：

- a. 《参保人员医疗保险类型变更信息表》;
- b. 有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式：

a. 每月 5 日-25 日工作日，经办大厅现场接收《参保人员医疗保险类型变更信息表》；

b. 工作日市经办机构接收《参保人员医疗保险类型变更信息表》邮寄信函。

(6) 办结时限：限时办结，5 个工作日。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：电话 0371-12393。

(15) 常见问题：参保信息合并仅限在职正常参保人员。

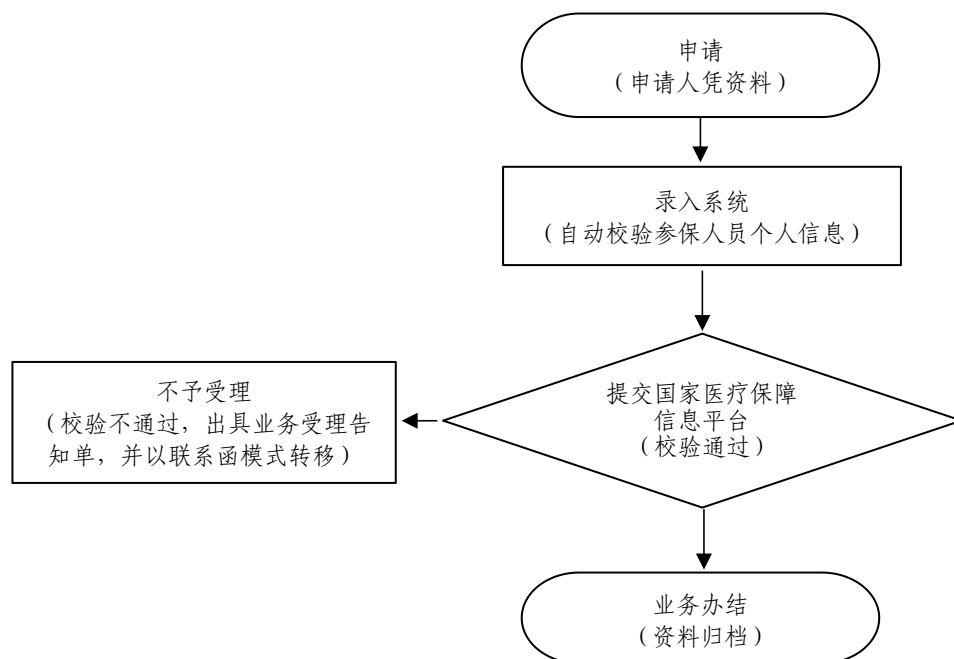
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省内关系转移→基本医疗保险转入。

（二）通知单模式（仅适用省外医保关系转移接续业务，国家医疗保障信息平台办理）

3.2.1. 医保关系转入申请——申请办理医保关系转入

（1）事项简述：为跨省（直辖市、自治区）转入的参保人员办理职工基本医疗保险关系转入申请业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》（主席令第25号）；
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43号）。

（4）所需资料：

- a. 《郑州市职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表》（暂用）；
- b. 有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）。

(5) 办理时间及受理方式:

- a. 每月 5 日-25 日工作日, 经办大厅现场办理;
- b. 每月 5 日-25 日工作日, 延伸服务银行网点现场办理;
- c. 每月 5 日-25 日, 网上办理。

(6) 办结时限:即时办结。

(7) 权限监管:初审办结。

(8) 是否网上经办:是。

- a. 国家医保服务平台 APP;
- b. 河南省医疗保障公共服务平台, 网址: <https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>;
- c. “河南医保”微信小程序;
- d. 郑州市医疗保障局微信公众号。

(9) 结果送达:

- a. 经办大厅现场反馈;
- b. 延伸服务银行网点现场反馈;
- c. 网上经办业务网上反馈。

(10) 办理机构及地点:

- a. 经办大厅办理 (地址见附件);
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询;
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象:参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

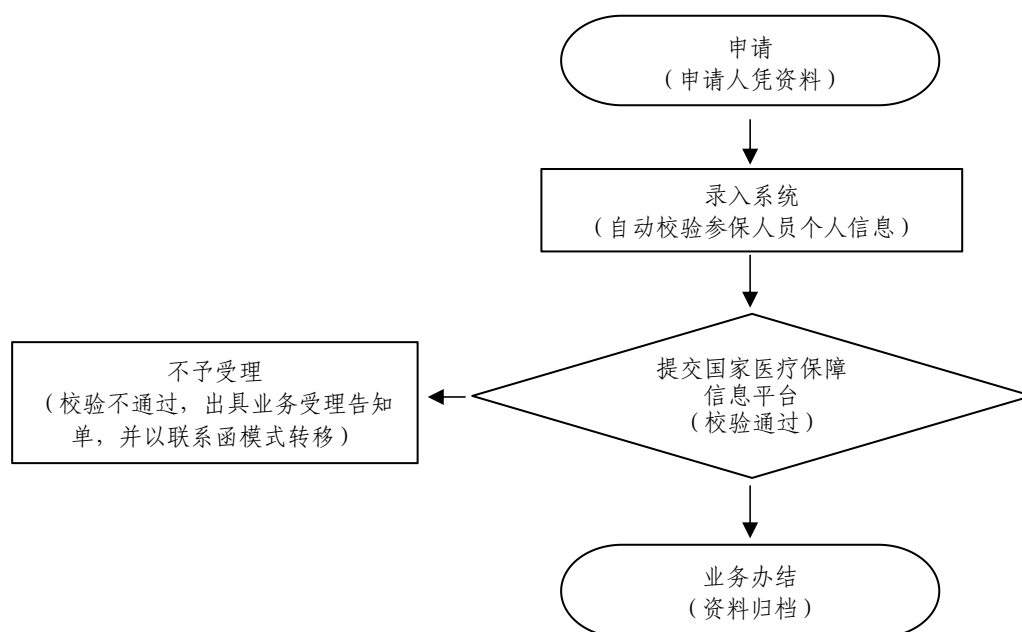
(15) 常见问题：申请转入仅限在职正常参保人员。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省外关系转移→转入申请。

3.2.2. 医保关系转出申请——申请办理医保关系转出

(1) 事项简述：为跨省（直辖市、自治区）转出的参保人员办理职工基本医疗保险关系转出申请业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）；

b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43号）。

（4）所需资料：

- a. 《郑州市职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表》（暂用）；
- b. 有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 每月5日-25日工作日，经办大厅现场办理；
- b. 每月5日-25日工作日，延伸服务银行网点现场办理；
- b. 每月5日-25日，网上办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是。

- a. 国家医保服务平台 APP；
- b. 河南省医疗保障公共服务平台，网址：<https://ggfw.ylbz.henan.gov.cn>；
- c. “河南医保”微信小程序；
- d. 郑州市医疗保障局微信公众号。

（9）结果送达：

- a. 经办大厅现场反馈；
- b. 延伸服务银行网点现场反馈；
- c. 网上经办业务网上反馈。

（10）办理机构及地点：

- a. 经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 网上办理的原经办途径查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

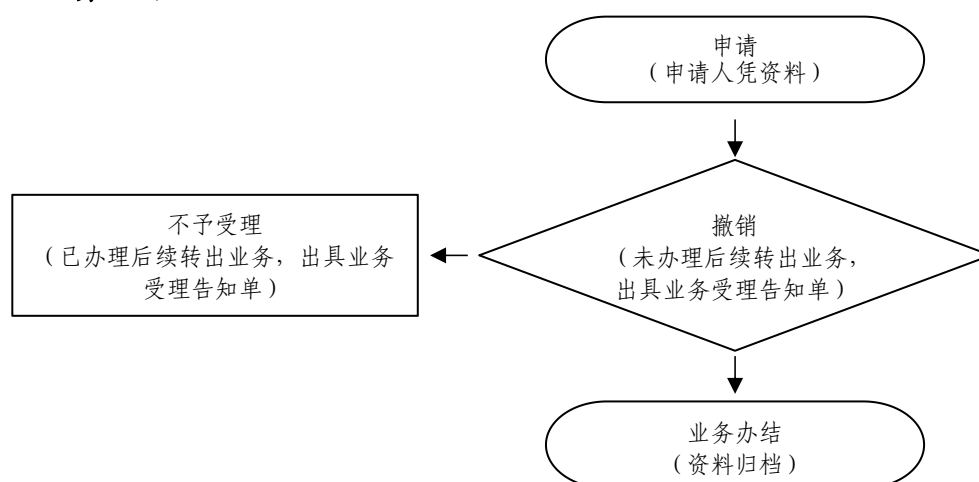
(15) 常见问题：申请转出仅限暂停参保（无欠费）状态的在职人员。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省外关系转移→转出申请。

3.2.3. 医保关系转出申请撤销——申请撤销办理医保关系转出

(1) 事项简述：为申请办理跨省（直辖市、自治区）转出的参保人员撤销其申请的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》(医保办发〔2021〕43号)。

(4) 所需资料:

- a. 《郑州市职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表》(暂用);
- b. 有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式:

- a. 每月5日-25日工作日, 经办大厅现场办理;
- b. 每月5日-25日工作日, 延伸服务银行网点现场办理。

(6) 办结时限:即时办结。

(7) 权限监管:初审办结。

(8) 是否网上经办:否。

(9) 结果送达:现场反馈。

(10) 办理机构及地点:

- a. 经办大厅办理(地址见附件);
- b. 延伸服务银行网点办理。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393电话咨询查询。

(12) 受理对象:参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州政务服务网”网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 电话 0371-12393。

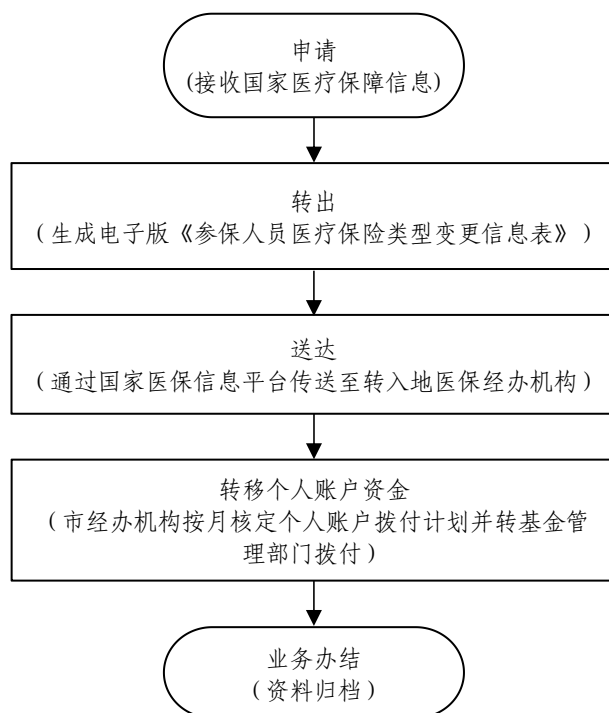
(15) 常见问题: 转出业务办理完毕后不能撤销; 参保人员网上申请转出后, 个人无法网上撤销, 需到经办大厅现场办理。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统-公共→参保管理→省外关系转移→转移申请撤销。

3.2.4. 医保关系转出——出具《参保人员医疗保险类型变更信息表》

(1) 事项简述: 为跨省(直辖市、自治区)转出的参保人员出具《基本医疗保险类型变更信息表》的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);

b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》（医保办发〔2021〕43号）。

(4) 所需资料：无。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，网上办理。

(6) 办结时限：限时办结，10个工作日内。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：无。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：申请转出仅限暂停参保（无欠费）状态的在职人员。

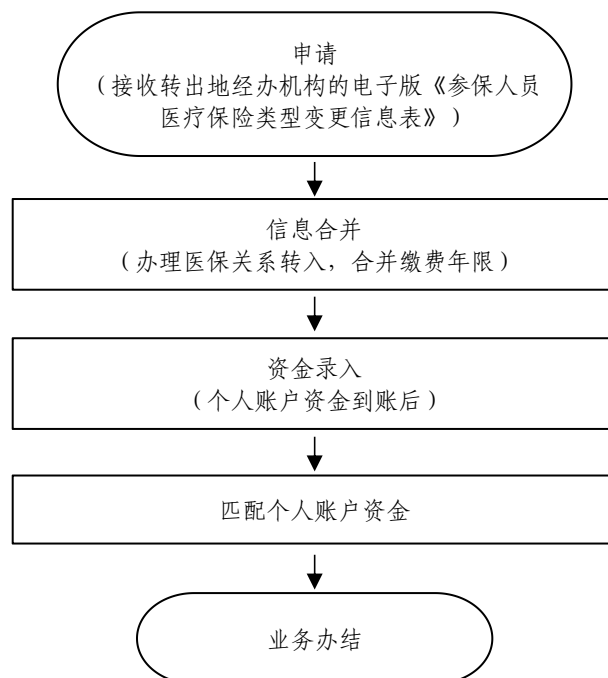
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省外关系转移→基本医疗保险转出。

3.2.5. 医保关系转入——参保信息合并

(1) 事项简述：为跨省（直辖市、自治区）转入的参保人员办理基

本医疗保险关系转入及参保信息合并的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发基本医疗保险关系转移接续暂行办法的通知》(医保办发〔2021〕43号)。

(4) 所需资料：无。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日-25日工作日，网上办理。

(6) 办结时限：限时办结，5个工作日内。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：申请转入人员仅限正常（在职）参保状态。

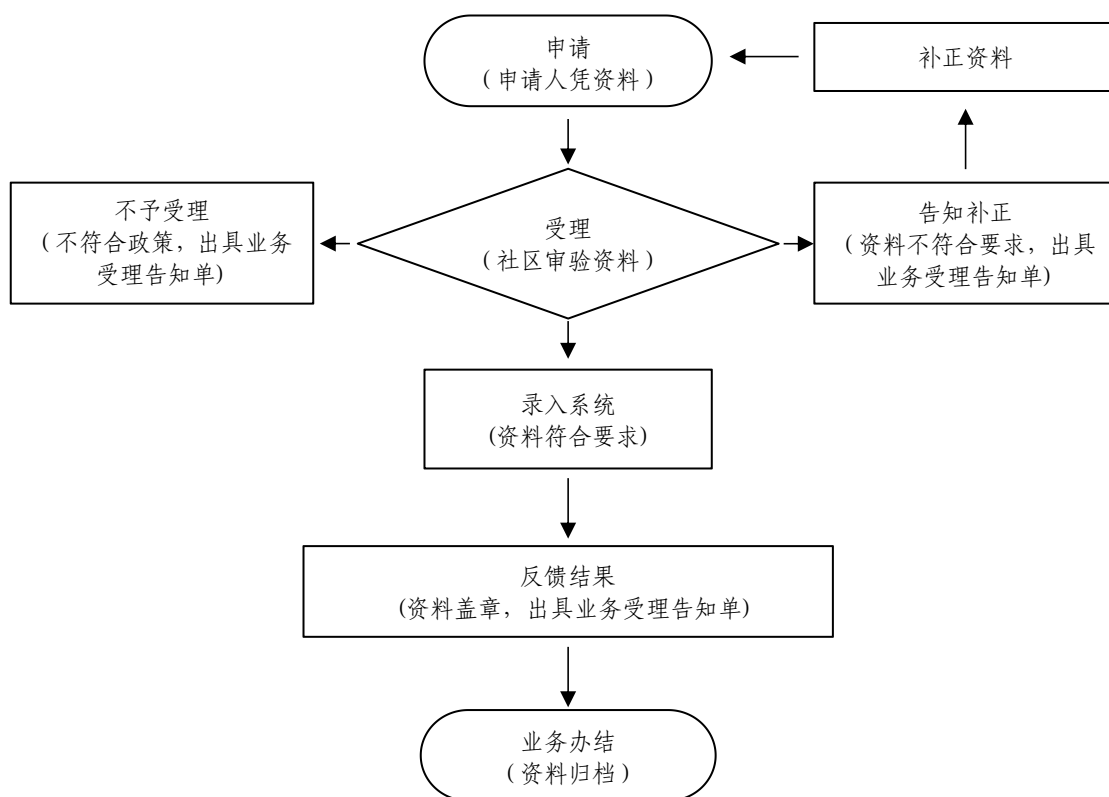
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→参保管理→省外关系转移→基本医疗保险转入。

四 城乡居民参保登记类（4项）

4.1. 城乡居民参保登记——城乡居民医疗保险参保登记

（1）事项简述：郑州市城乡居民（郑州市户籍或者居住证）、驻郑大中专院校学生申请参加郑州市城乡居民基本医疗保险的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发基本医疗保险参管理经办规程的通知》（医保办函〔2021〕11号）；
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）。

（4）所需资料：

a. 本地户口簿原件及首页、本人页复印件；常住人员居住证、身份证；在校大中专学生学校参保信息表；

b. 一张一寸白底彩色照片（电子版）。

（5）办理时间及受理方式：

a. 7月1日-12月20日（具体时间以当年公告为准）社区现场办理；

b. 在校大中专学生在秋季入学时统一办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：

a. 户籍（居住证）所在乡镇办事处或社区；

b. 在校学生以当年通知为准集中办理。

（10）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 学校、办事处、社区咨询。

（12）受理对象：学校专管员、参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：居民在社区办理参保后，可就近前往各合作银行的

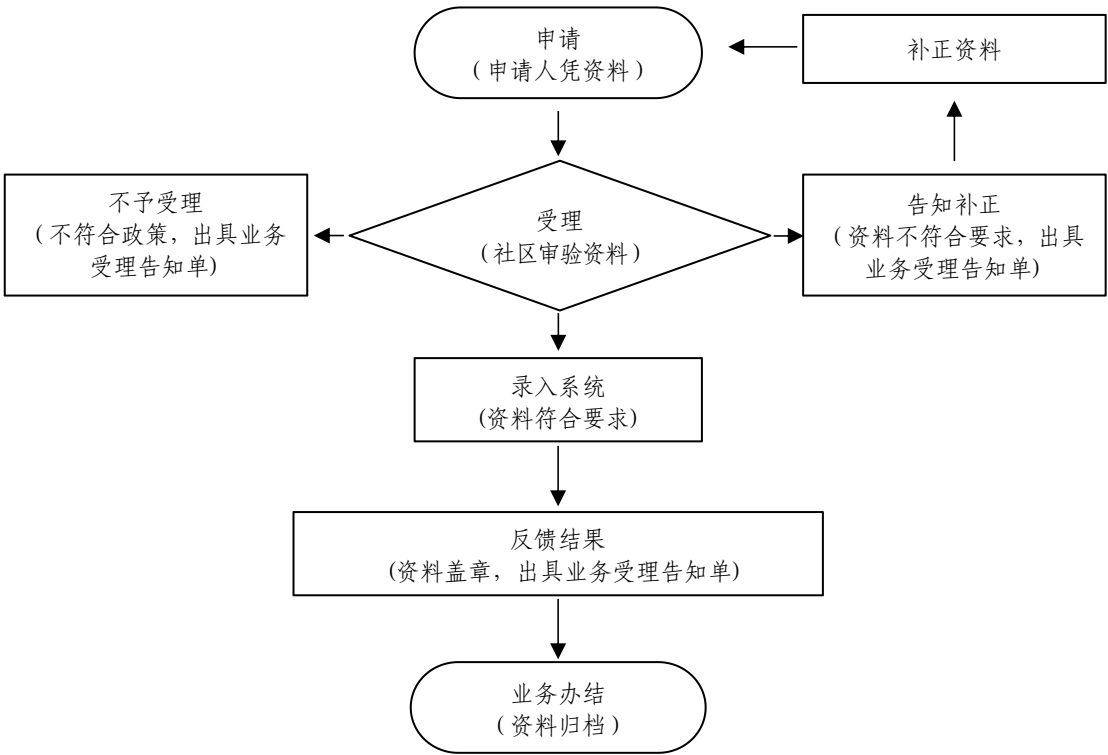
社保卡服务网点，携带身份证或户口本与一寸彩色白底照片（电子版），即时办理制卡。

（16）信息系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→居民参保人员管理→城乡居民参保登记。

4.2. 城乡居民参保登记——城乡居民医疗保险参保登记（新生儿）

（1）事项简述：郑州市户籍的新生儿申请参加郑州市城乡居民基本医疗保险的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发基本医疗保险参管理经办规程的通知》（医保办函〔2021〕11号）；
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办

法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）。

（4）所需资料：

- a. 本地户口簿原件及首页、本人页复印件；
- b. 一张一寸白底彩色照片（电子版）。

（5）办理时间及受理方式：工作日（新生儿参保应在出生90日内）现场办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：户籍（居住证）所在乡镇办事处或社区。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 办事处、社区咨询。

（12）受理对象：监护人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：

- a. 参保登记信息时必须选择人员类别为新生儿，否则，不能按照新生儿享受医保待遇；

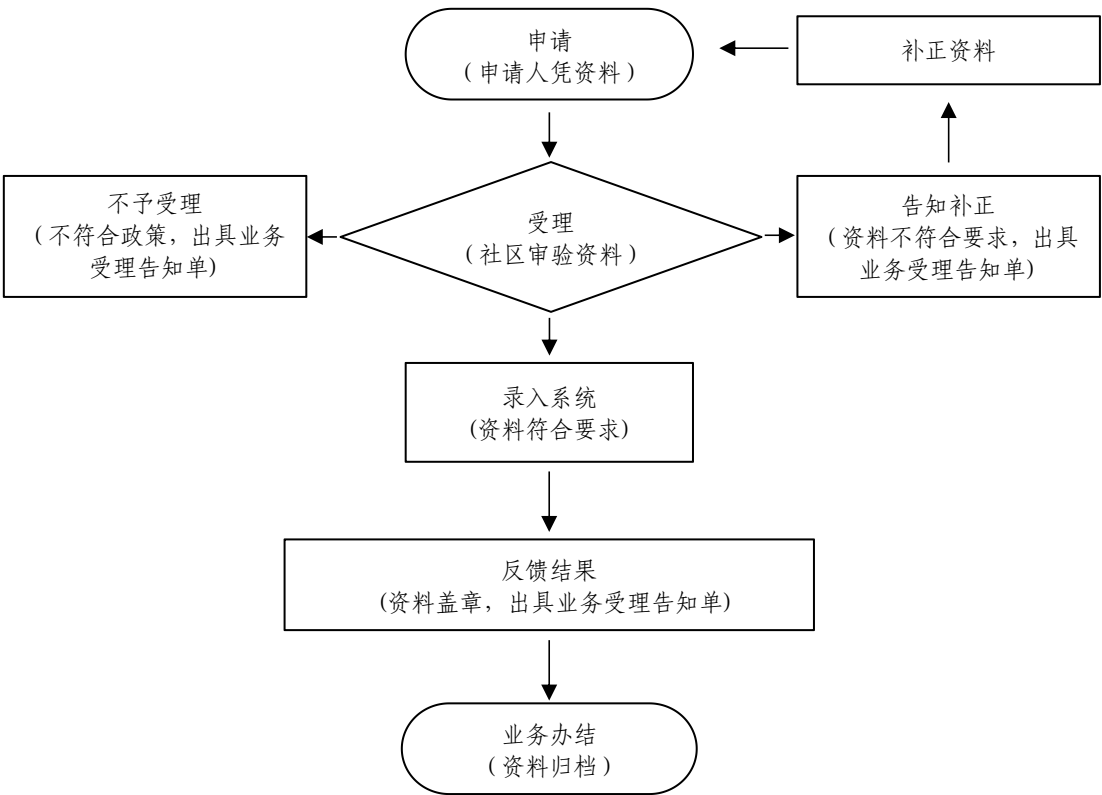
b. 居民在社区办理参保后，可就近前往各合作银行的社保卡服务网点，携带身份证或户口本及一寸彩色白底照片（电子版），即时办理制卡。

（16）信息系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→居民参保人员管理→城乡居民参保登记（选择新生儿）。

4.3. 城乡居民信息维护——城乡居民基本医疗保险信息变更登记

（1）事项简述：城乡居民基本医疗保险参保人申请变更参保信息的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

a. 《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发基本医疗保险参保管理经办规程的通知》（医保办函〔2021〕11号）；

b.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）。

（4）所需资料：

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；
- b. 身份证（居住证）或户口本或有关部门出具的有效证明资料。

（5）办理时间及受理方式：工作日，现场办理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：

- a. 参保登记所在乡镇办事处或社区办理；
- b. 大中专学生经办大厅办理。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. 学校、办事处、社区咨询。

（12）受理对象：参保人或代办人、监护人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：居民在社区办理参保后，可就近前往各合作银行的

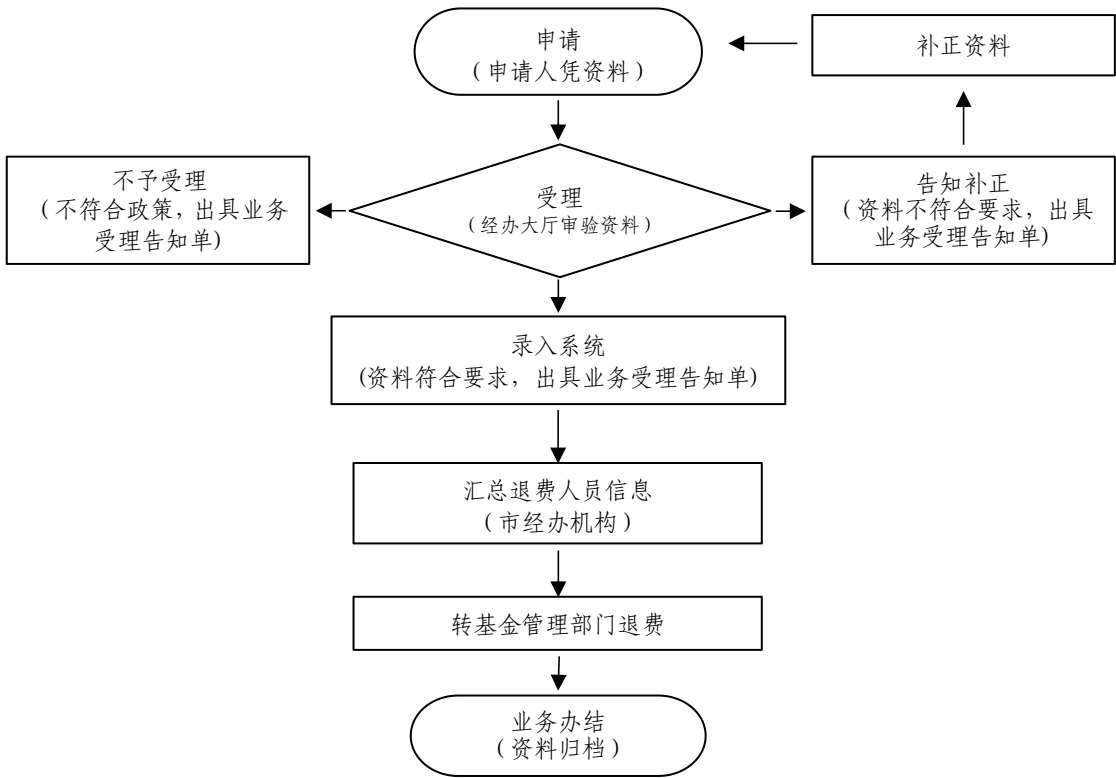
社保卡服务网点，携带身份证或户口本与一寸彩色白底照片（电子版），即时办理制卡。

（16）信息系统操作模块：医保业务基础子系统-公共→居民参保人员管理→城乡居民信息维护。

4. 4. 居民医疗保险费返还——城乡居民医疗保险退费申请

（1）事项简述：因死亡、重复缴费等原因法定继承人、参保人申请退费的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

a.《国家医疗保障局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发基本医疗保险参保管理经办规程的通知》（医保办函〔2021〕11号）；

b.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）。

（4）所需资料：

a.死亡人员：身份证（户口本）、社保卡、有效证明资料（死亡证明及缴费证明）、法定继承人的银行卡复印件和承诺书（留存复印件或电子档案）；

b.重复缴费人员：身份证（户口本），有效缴费证明，本人社保卡复印件。

（5）办理时间和受理方式：工作日，经办大厅现场办理。

（6）办结时限：限时办结，30个工作日。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a.经办大厅现场咨询查询；

b.0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：法定继承人、参保人或代办人、监护人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a.“郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b.“郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：进入待遇期后不予退费。

(16) 信息系统操作模块：

a. 医保业务基础子系统-公共→综合查询→人员综合查询（确认缴费信息）；

b. 医保业务基础子系统-公共→缴费管理→城乡居民缴费管理→居民医疗保险费返还；

c. 医保业务基础子系统-公共→缴费管理→基金征集管理→单据变更；

d. 医保业务基础子系统-公共→缴费管理→基金征集管理→拨付计划生成。

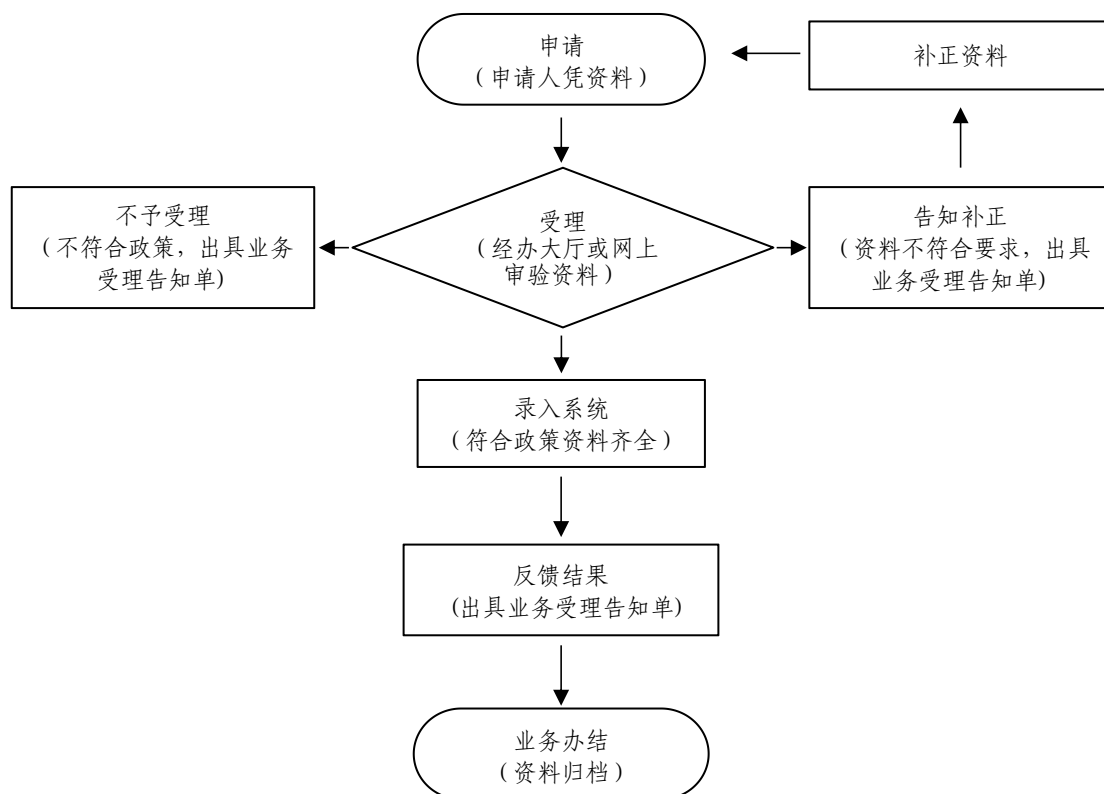
五 职工、居民医保待遇类（18项）

（一）异地就医备案（4项）

5.1.1. 网上备案审核（异地就医）——异地安置退休人员备案

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的退休人员异地居住，申请异地就医，按规定在参保地经办机构办理备案登记的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《人力资源和社会保障部 财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号）；
- b. 《人力资源社会保障部办公厅关于切实做好跨省异地就医直接结算

备案管理等有关工作的通知》（人社厅发〔2017〕108号）；

c.《国家医保局财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33号）；

d.《国家医保局办公室关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33号）；

e.《河南省人力资源和社会保障厅关于印发河南省基本医疗保险转诊转院和异地就医管理暂行办法的通知》（豫人社医疗〔2016〕18号）；

f.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号）；

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号）；

h.《河南省社会保险局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）；

j.《河南省社会保险局关于进一步做好基本医疗保险异地就医经办管理服务工作的通知》（豫社保〔2018〕72号）；

k.《河南省医疗保障局关于印发河南省医疗保障经办政务服务事项清单（试行）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（试行）的通知》（豫医保〔2020〕8号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）；

b. 《河南省异地就医登记备案表》。

(5) 办理时间及受理方式：

- a. 现场备案：工作日；
- b. 网上备案：24 小时（自助）。

(6) 办结时限：

- a. 现场备案：即时办结；
- b. 网上备案：不超过 3 个工作日。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。通过国家医保服务平台 APP、国家异地就医备案微信小程序进行“跨省通办”等。

(9) 结果送达：

- a. 现场经办业务：现场反馈；
- b. 网上经办业务：原经办途径查询。

(10) 办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务定点医疗机构网点。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. “国家医保服务平台 APP” 查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 备案后在就医地直接结算时执行“就医地目录，参保地政策（起付线封顶线及支付比例），就医地管理”原则；备案后未在就医地直接结算的，可按参保地现行规定进行零星报销。因两地目录差异，两种结算方式存在待遇差；

b. 异地安置退休人员的备案开始时间不能早于申请的当天，申请时认真核对是否符合参保地异地就医备案规定，以免影响正常享受医保待遇；

c. 申请人签署《个人承诺书》，承诺符合办理条件，填报信息真实、有效，由此产生的一切法律责任均由申请人承担；

d. 未按规定办理转诊、异地就医备案手续或自行到参保地外市级及以上医疗机构就医的，其医疗费用按规定比例降低 20 个百分点报销；

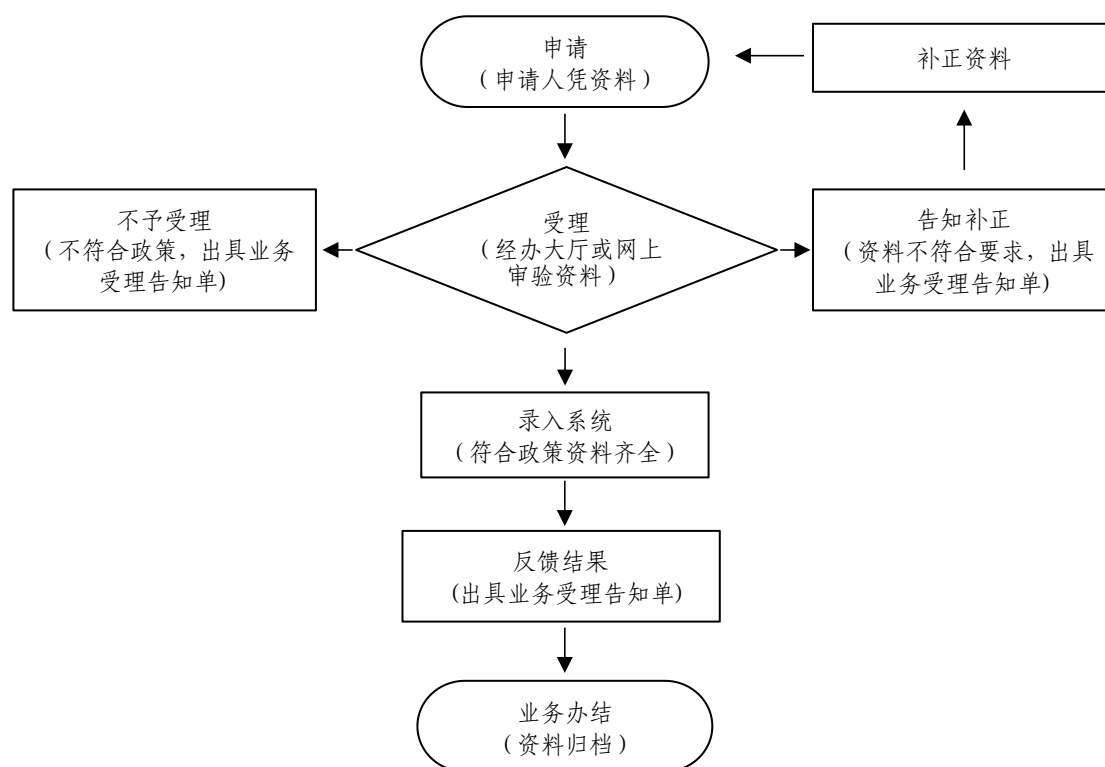
e. 网上受理仅限就医地为省外的联网定点医疗机构。

(16) 业务系统操作模块：异地就医管理子系统→统计查询→网上备案审核。

5.1.2. 网上备案审核（异地就医）——常驻异地工作人员备案

(1) 事项简述：单位派驻异地工作一年以上的参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的人员，申请异地就医的，按规定在参保地经办机构办理备案登记的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号）；
- b. 《人力资源社会保障部办公厅关于切实做好跨省异地就医直接结算备案管理等有关工作的通知》（人社厅发〔2017〕108号）；
- c. 《国家医保局财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33号）；
- d. 《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33号）；
- e. 《河南省人力资源和社会保障厅关于印发河南省基本医疗保险转诊转院和异地就医管理暂行办法的通知》（豫人社医疗〔2016〕18号）；

f.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号）；

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号）；

h.《河南省社会保险局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）；

i.《河南省社会保险局关于进一步做好基本医疗保险异地就医经办管理服务工作的通知》（豫社保〔2018〕72号）；

j.《河南省医疗保障局关于印发河南省医疗保障经办政务服务事项清单（试行）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（试行）的通知》（豫医保〔2020〕8号）。

（4）所需资料：

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)；
- b. 《河南省异地就医登记备案表》。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 现场备案：工作日；
- b. 网上备案：24小时（自助）。

（6）办结时限：

- a. 现场备案：即时办结；
- b. 网上备案：不超过3个工作日。

（7）权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。国家医保服务平台 APP、国家异地就医备案微信小程序进行“跨省通办”等。

(9) 结果送达：

- a. 现场经办业务：现场反馈；
- b. 网上经办业务：原经办途径查询。

(10) 办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务定点医疗机构网点。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询；
- c. “国家医保服务平台 APP” 查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 备案后在就医地直接结算时执行“就医地目录，参保地政策（起付线封顶线及支付比例），就医地管理”原则；备案后未在就医地直接结算的，可按参保地现行规定进行零星报销。因两地目录差异，两种结算方式存在待遇差；

- b. 异地安置退休人员的备案开始时间不能早于申请的当天，申请时认

真核对是否符合参保地异地就医备案规定，以免影响正常享受医保待遇；

c. 申请人签署《个人承诺书》，承诺符合办理条件，填报信息真实、有效，由此产生的一切法律责任均由申请人承担；

d. 未按规定办理转诊、异地就医备案手续或自行到参保地外市级及以上医疗机构就医的，其医疗费用按规定比例降低 20 个百分点报销；

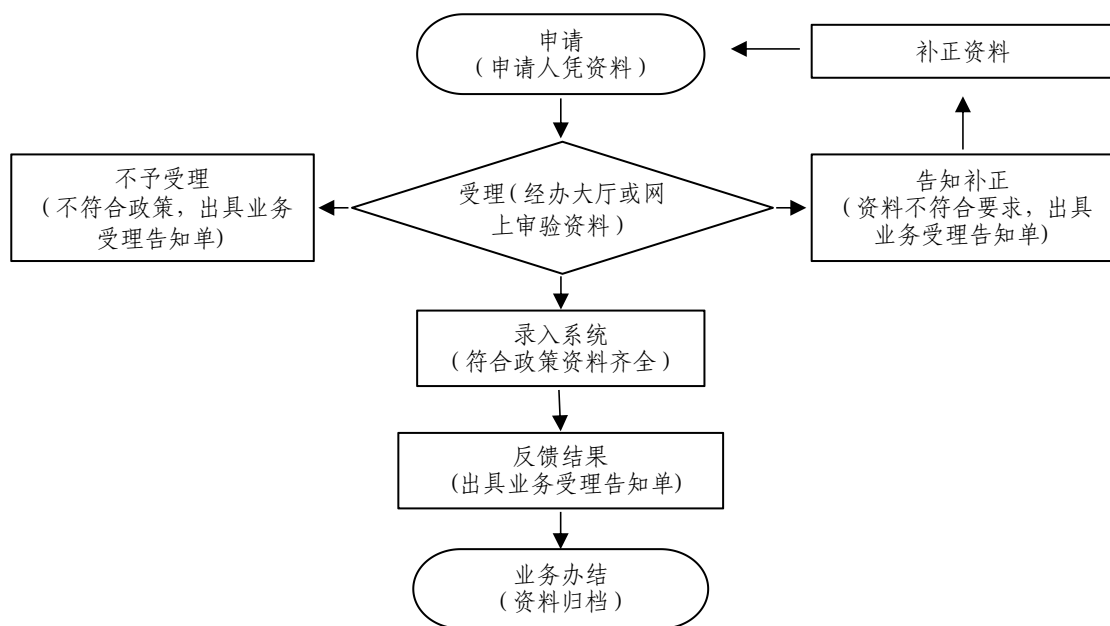
e. 网上受理仅限就医地为省外的联网定点医疗机构。

(16) 业务系统操作模块：异地就医管理子系统→统计查询→网上备案审核。

5.1.3. 网上备案审核（异地就医）——异地长期居住人员备案

(1) 事项简述：参加职工基本医疗保险（灵活就业）人员或城乡居民基本医疗保险享受待遇的参保人员，在参保地行政区域外有固定住所且居住一年以上，申请异地就医的，按规定在参保地经办机构申请异地就医备案登记的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

a.《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》(人社部发〔2016〕120号);

b.《人力资源社会保障部办公厅关于切实做好跨省异地就医直接结算备案管理等有关工作的通知》(人社厅发〔2017〕108号);

c.《国家医保局财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》(医保发〔2019〕33号);

d.《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》(医保办发〔2019〕33号);

e.《河南省人力资源和社会保障厅关于印发河南省基本医疗保险转诊转院和异地就医管理暂行办法的通知》(豫人社医疗〔2016〕18号);

f.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则(试行)的通知》(豫人社〔2017〕62号);

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程(试行)的通知》(豫人社〔2017〕63号);

h.《河南省社会保障局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》(豫社保〔2018〕49号);

i.《河南省社会保障局关于进一步做好基本医疗保险异地就医经办管理服务工作的通知》(豫社保〔2018〕72号);

j.《河南省医疗保障局关于印发河南省医疗保障经办政务服务事项清单(试行)》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南(试行)的通

知》（豫医保〔2020〕8号）。

（4）所需资料：

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)；
- b. 《河南省异地就医登记备案表》。

（5）办理时间及受理方式：

- a. 现场备案：工作日；
- b. 网上备案：24小时自助。

（6）办结时限：

- a. 现场备案：即时办结；
- b. 网上备案：不超过3个工作日。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是。通过国家医保服务平台APP、国家异地就医备案微信小程序进行“跨省通办”等。

（9）结果送达：

- a. 现场经办业务：现场反馈；
- b. 网上经办业务：原经办途径查询办理结果。

（10）办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）；
- b. 延伸服务定点医疗机构网点。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393电话查询；
- c. “国家医保服务平台APP”查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 备案后在就医地直接结算时执行“就医地目录，参保地政策（起付线封顶线及支付比例），就医地管理”原则；备案后未在就医地直接结算的，可按参保地现行规定进行零星报销。因两地目录差异，两种结算方式存在待遇差；

b. 异地安置退休人员的备案开始时间不能早于申请的当天，申请时认真核对是否符合参保地异地就医备案规定，以免影响正常享受医保待遇；

c. 申请人签署《个人承诺书》，承诺符合办理条件，填报信息真实、有效，由此产生的一切法律责任均由申请人承担；

d. 未按规定办理转诊、异地就医备案手续或自行到参保地外市级及以上医疗机构就医的，其医疗费用按规定比例降低 20 个百分点报销；

e. 网上受理仅限就医地为省外的联网定点医疗机构。

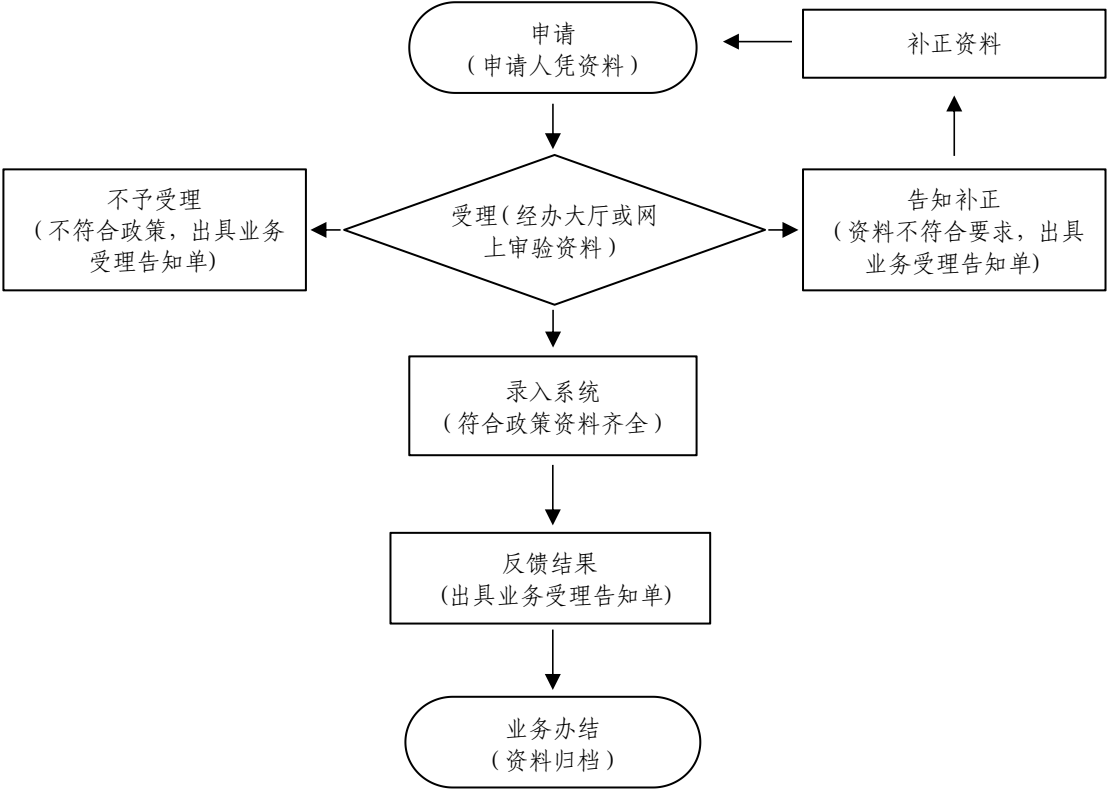
(16) 业务系统操作模块：异地就医管理子系统→统计查询→网上备案审核。

5.1.4. 网上备案审核（异地就医）——异地转诊人员备案

(1) 事项简述：参加职工基本医疗保险(生育)保险或城乡居民基本医疗保险享受待遇的人员，符合文件规定申请异地就医的（在参保地定点医疗

机构不能确诊或确诊后无条件治疗需转往外地医疗机构诊治,或个人要求转往异地低类别定点医疗机构继续治疗),按规定在参保地经办机构办理备案登记的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120号）；
- b. 《人力资源社会保障部办公厅关于切实做好跨省异地就医直接结算备案管理等有关工作的通知》（人社厅发〔2017〕108号）；
- c. 《国家医保局财政部关于切实做好2019年跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33号）；
- d. 《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制

的通知》（医保办发〔2019〕33号）；

e.《河南省人力资源和社会保障厅关于印发河南省基本医疗保险转诊转院和异地就医管理暂行办法的通知》（豫人社医疗〔2016〕18号）；

f.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号）；

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号）；

h.《河南省社会保障局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）；

i.《河南省社会保障局关于进一步做好基本医疗保险异地就医经办管理服务工作的通知》（豫社保〔2018〕72号）；

j.《河南省医疗保障局关于印发河南省医疗保障经办政务服务事项清单（试行）》《河南省医疗保障经办政务服务事项办事指南（试行）的通知》（豫医保〔2020〕8号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）；

b. 转诊转院证明材料：

b1. 省内转诊转院：具有转诊资质的定点医疗机构开具的《河南省基本医疗保险转诊单》；

b2. 省外转诊转院：具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料；

c. 异地急诊人员可提供急诊诊断证明(精神病患者也可提供精神病诊断证明)。

(5) 办理时间及受理方式:

- a. 现场备案: 工作日;
- b. 网上备案: 24 小时自助。

(6) 办结时限:

- a. 现场备案: 即时办结;
- b. 网上备案: 不超过 3 个工作日。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 是。可通过国家医保服务平台 APP、国家异地就医备案微信小程序进行“跨省通办”等。

(9) 结果送达:

- a. 现场经办业务: 现场反馈;
- b. 网上经办业务: 原经办途径查询。

(10) 办理机构及地点:

- a. 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件);
- b. 延伸服务定点医疗机构网点。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 0371-12393 电话咨询查询;
- c. “国家医保服务平台 APP” 查询。

(12) 受理对象: 参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州政务服务网”网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题:

a. 备案后在就医地直接结算时执行“就医地目录, 参保地政策(起付线封顶线及支付比例), 就医地管理”原则; 备案后未在就医地直接结算的, 可按参保地现行规定进行零星报销。因两地目录差异, 两种结算方式存在待遇差;

b. 异地安置退休人员的备案开始时间不能早于申请的当天, 申请时认真核对是否符合参保地异地就医备案规定, 以免影响正常享受医保待遇;

c. 申请人签署《个人承诺书》, 承诺符合办理条件, 填报信息真实、有效, 由此产生的一切法律责任均由申请人承担;

d. 未按规定办理转诊、异地就医备案手续或自行到参保地外市级及以上医疗机构就医的, 其医疗费用按规定比例降低 20 个百分点报销;

e. 网上受理仅限就医地为省外的联网定点医疗机构。

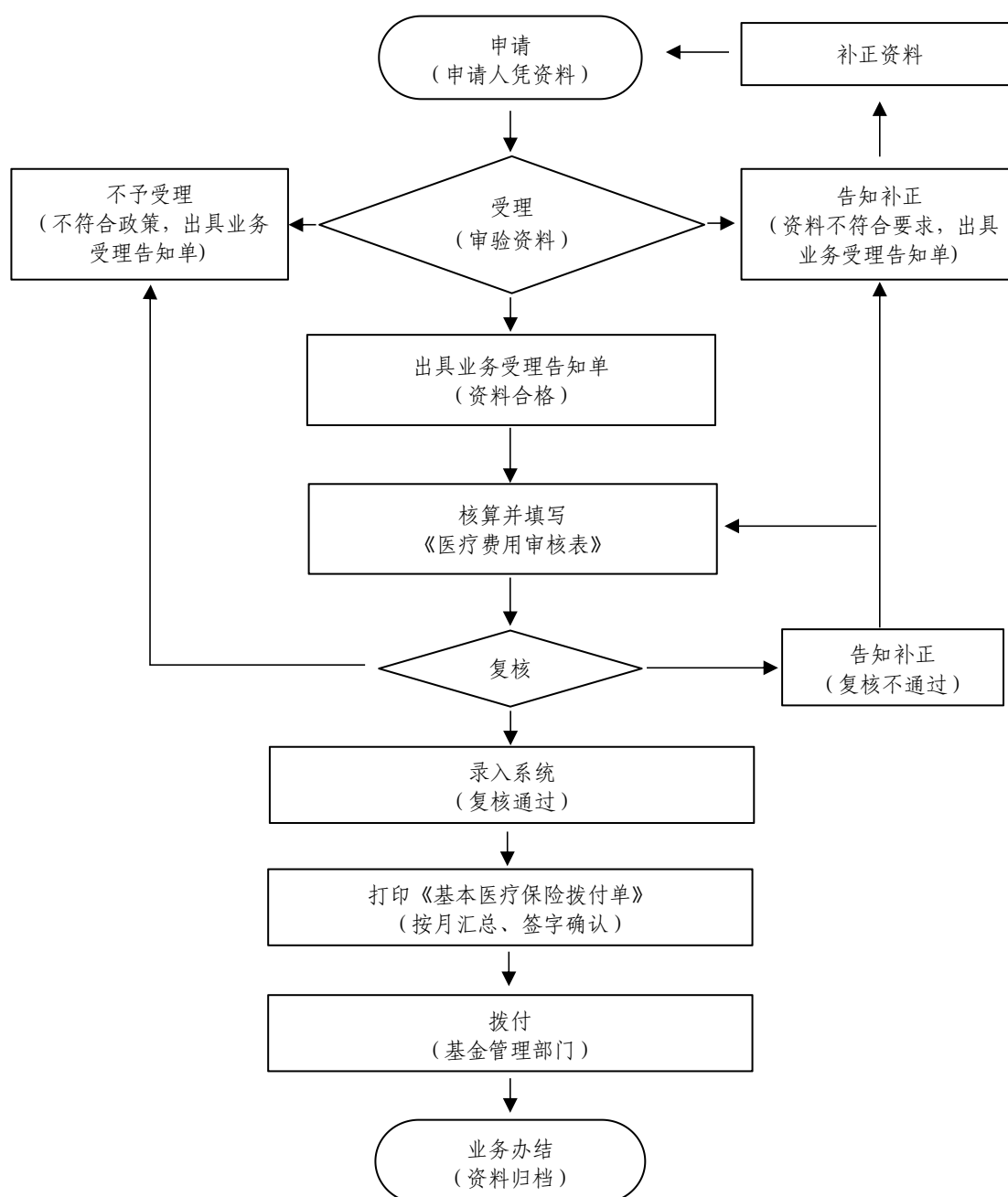
(16) 业务系统操作模块: 异地就医管理子系统→统计查询→网上备案审核。

(二) 医保待遇零星报销类(14 项)

5.2.1. 职工零星报销——职工住院医疗费用零星报销业务

(1) 事项简述: 参加职工基本医疗(生育)保险享受待遇的人员住院治疗, 发生的住院医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算, 参保人员自费结算后申请报销的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14号);

c.《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民基本医疗保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕194号）；

d.《河南省人民政府办公厅关于开展河南省困难群众大病补充医疗保险工作的实施意见（试行）的通知》（豫政办〔2016〕196号）；

e.《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民大病保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕217号）；

f.《河南省人力资源和社会保障厅办公室关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》（豫人社办〔2016〕15号）；

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号）；

h.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号）；

i.《河南省社会保障局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）；

j.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）；

k.《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕12号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。社保卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指

票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 费用总清单（需加盖就诊医疗机构专用章）；

d. 诊断证明（需加盖就诊医疗机构专用章）；

e. 住院病历复印件（包括病案首页，出院记录，入院病历，长期医嘱，临时医嘱，需加盖就诊医疗机构专用章）。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过 30 个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。离休干部和军队退休干部按照属地管理，经办机构相关科室办理。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：

a. 费用明细汇总表的金额与票据金额不一致则不予受理；

b. 异地参保职工停保 3 个月内办理跨统筹区转入郑州市参保的，其转移

接续期间发生医疗费用的，按照郑州市职工医疗保险政策享受待遇。即：自异地停保之日的下个月起至第三个月止，办理转移接续转入郑州市参保的，按照郑州市职工医保政策规定享受待遇，并根据参保人实际情况核定其相应的补缴计划，缴费到账后享受医保待遇。

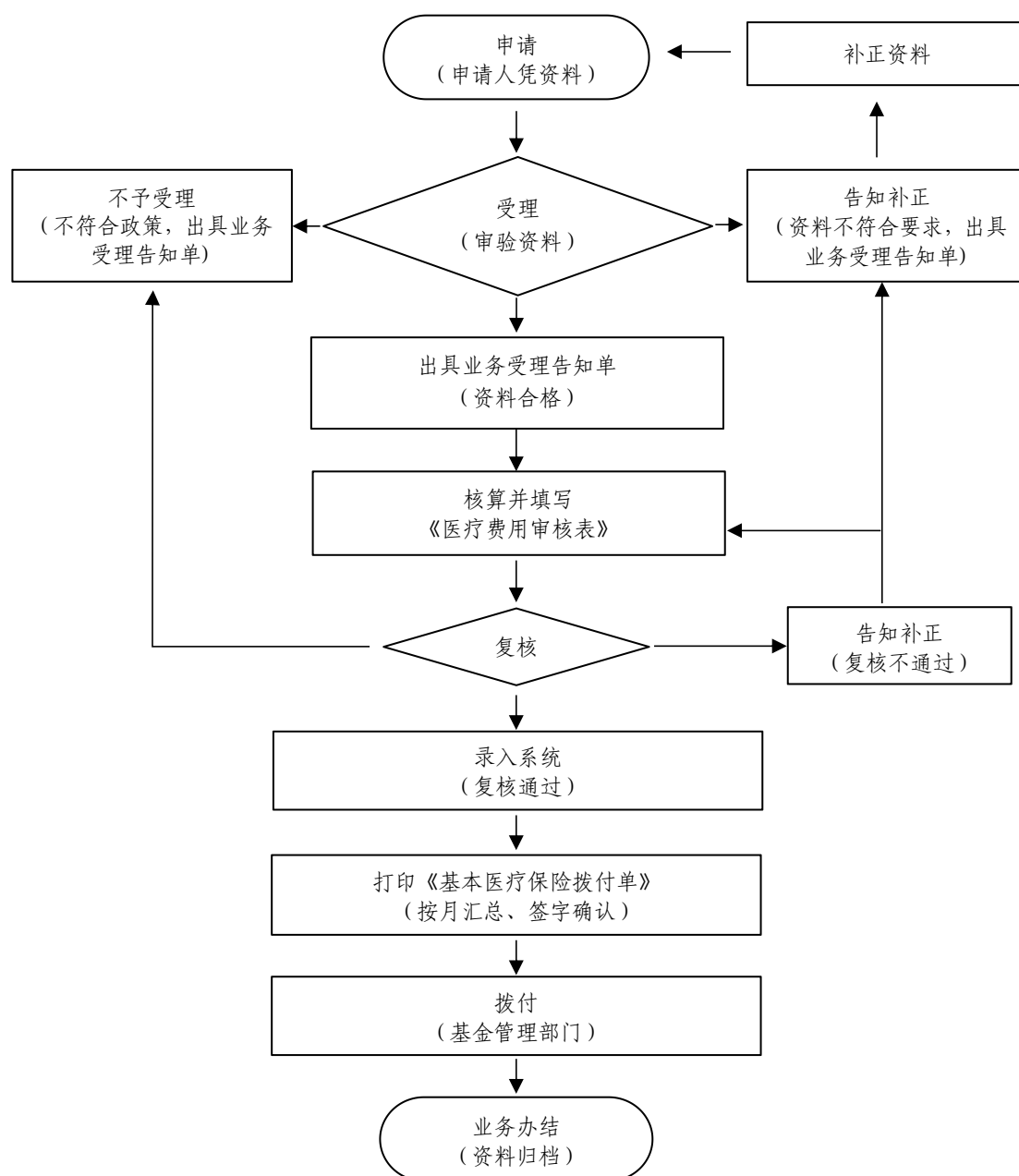
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→职工个人待遇结算管理→职工零星报销登记→职工零星报销住院结算→职工零星报销复核。

5.2.2. 居民零星报销——居民住院医疗费用零星报销业务

(1) 事项简述：参加城乡居民医疗保险享受待遇的人员住院治疗，发生的住院医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算，参保人员自费结算后申请报销的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14号);
- c. 《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民基本医疗保险实

施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕194号）；

d.《河南省人民政府办公厅关于开展河南省困难群众大病补充医疗保险工作的实施意见（试行）的通知》（豫政办〔2016〕196号）；

e.《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民大病保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕217号）；

f.《河南省人力资源和社会保障厅办公室关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》（豫人社办〔2016〕15号）；

g.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则（试行）的通知》（豫人社〔2017〕62号）；

h.《河南省人力资源和社会保障厅河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程（试行）的通知》（豫人社〔2017〕63号）；

i.《河南省社会保障局关于进一步简化优化基本医疗保险异地就医经办管理服务事项的通知》（豫社保〔2018〕49号）；

j.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）；

k.《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕12号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。社保卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

- c. 费用总清单（需加盖就诊医疗机构专用章）；
- d. 诊断证明（需加盖就诊医疗机构专用章）；
- e. 住院病历复印件（包括病案首页，出院记录，入院病历，长期医嘱，临时医嘱，需加盖就诊医疗机构专用章）。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过 30 个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：费用明细汇总表的金额与票据金额不一致则不予受理。

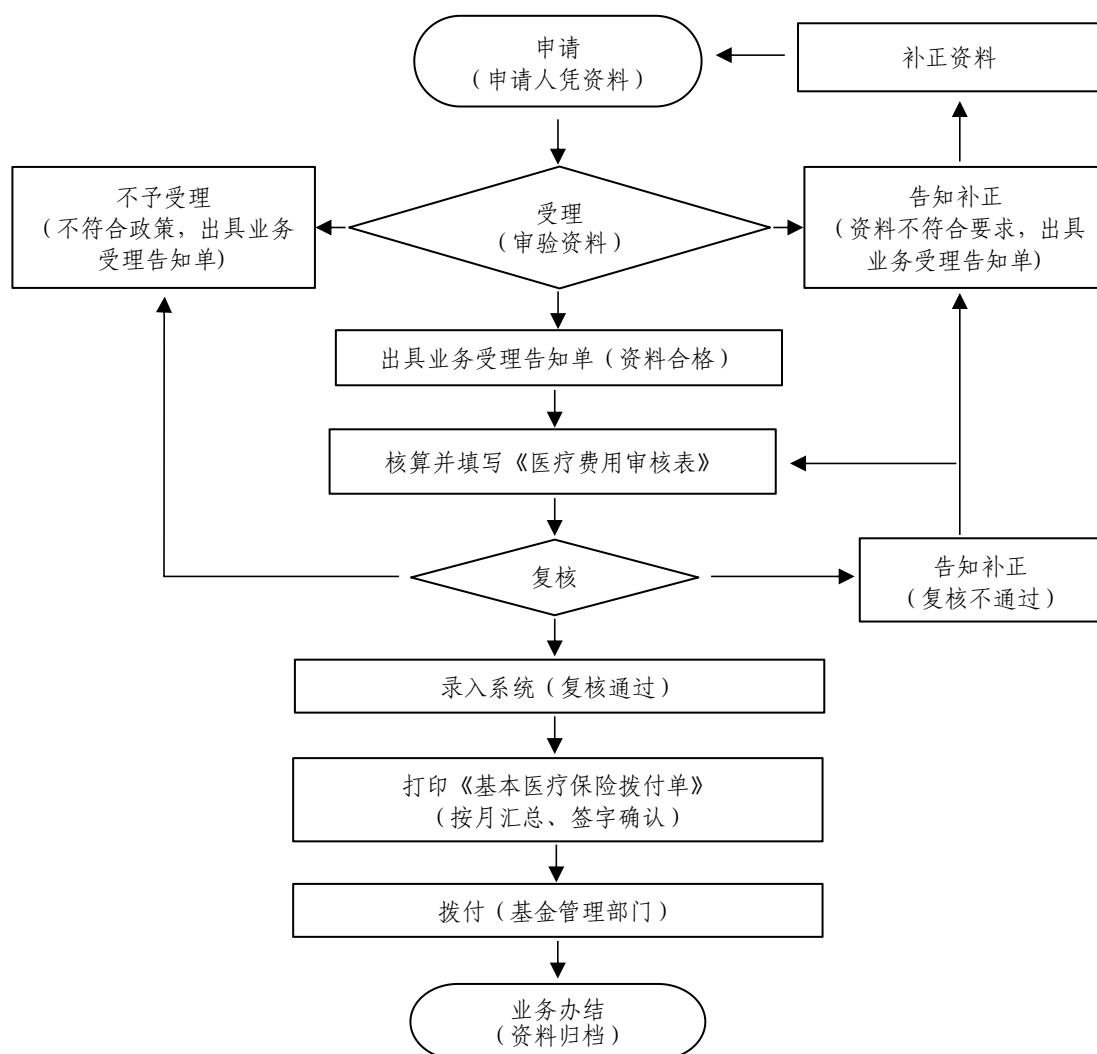
（16）业务系统操作模块：

个人待遇管理→居民个人待遇结算管理→居民零星报销登记→居民零星报销住院结算→居民零星报销复核。

5.2.3. 职工零星报销——职工门诊慢特病医疗费用零星报销

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的人员门诊慢特病治疗，发生的医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，参保人员自费结算后申请报销的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医

保电〔2018〕14号）；

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）；

d.《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕12号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。社保卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 门诊费用总清单；

d. 就医处方。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。离休干部和军队退休干部按照属地管理，经办机构相关科室办理。

（11）询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 拨打0371-12393电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：门诊费用总清单的金额如与票据金额不一致则不予受理。

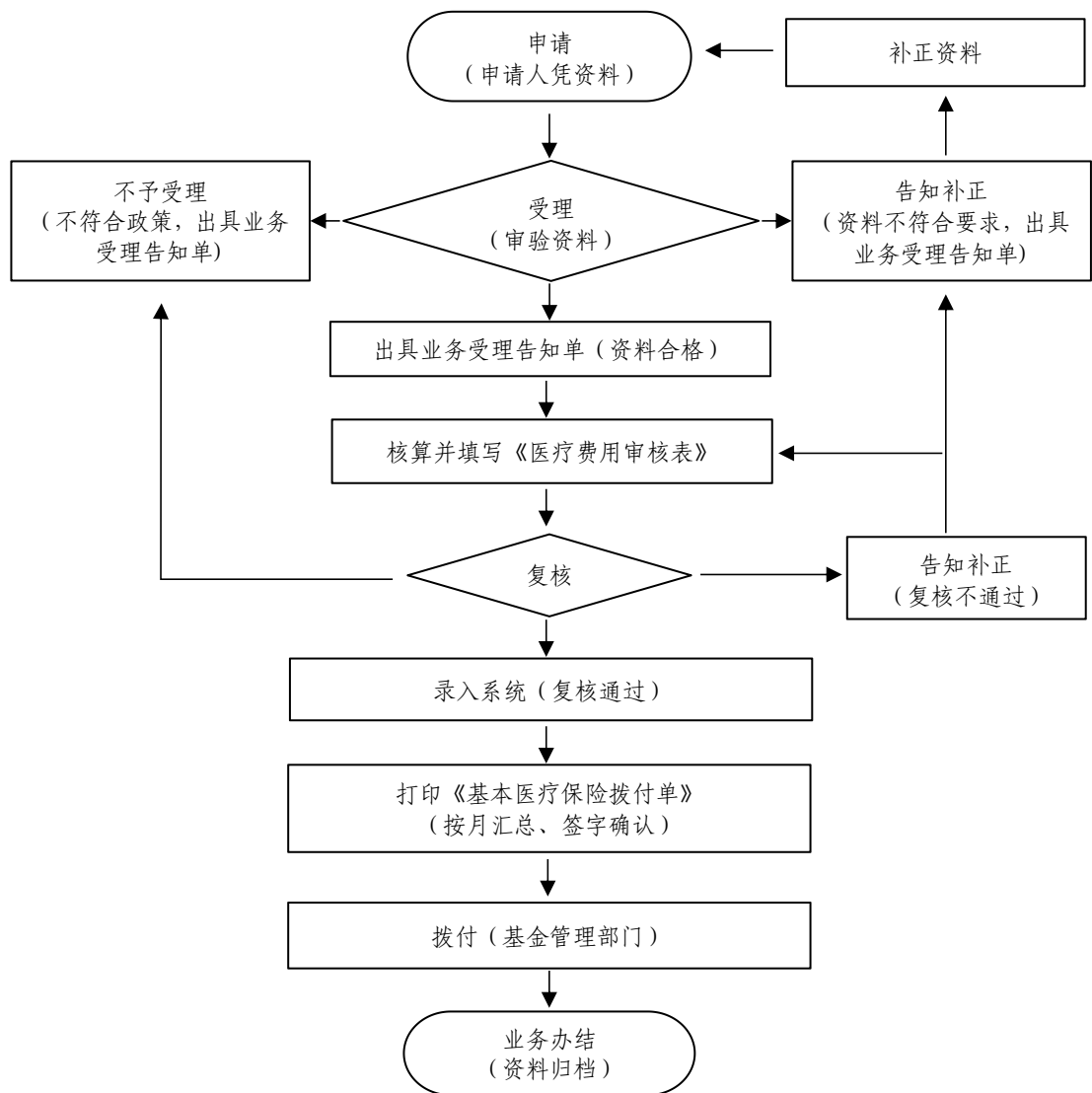
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→职工个人待遇结算管理→职工零星报销登记→职工零星报销门诊结算→职工零星报销复核。

5.2.4. 居民零星报销——居民门诊慢特病医疗费用零星报销

(1) 事项简述：参加城乡居民基本医疗保险享受待遇的人员门诊慢特病医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，参保人员自费结算后申请报销的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- b. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14 号);
- c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》(郑政办〔2008〕45 号);
- d. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗

保险转诊急诊外地就医管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕12号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡。社保卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 门诊费用总清单；

d. 就医处方。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：费用明细汇总表的金额如与票据金额不一致则不予受理。

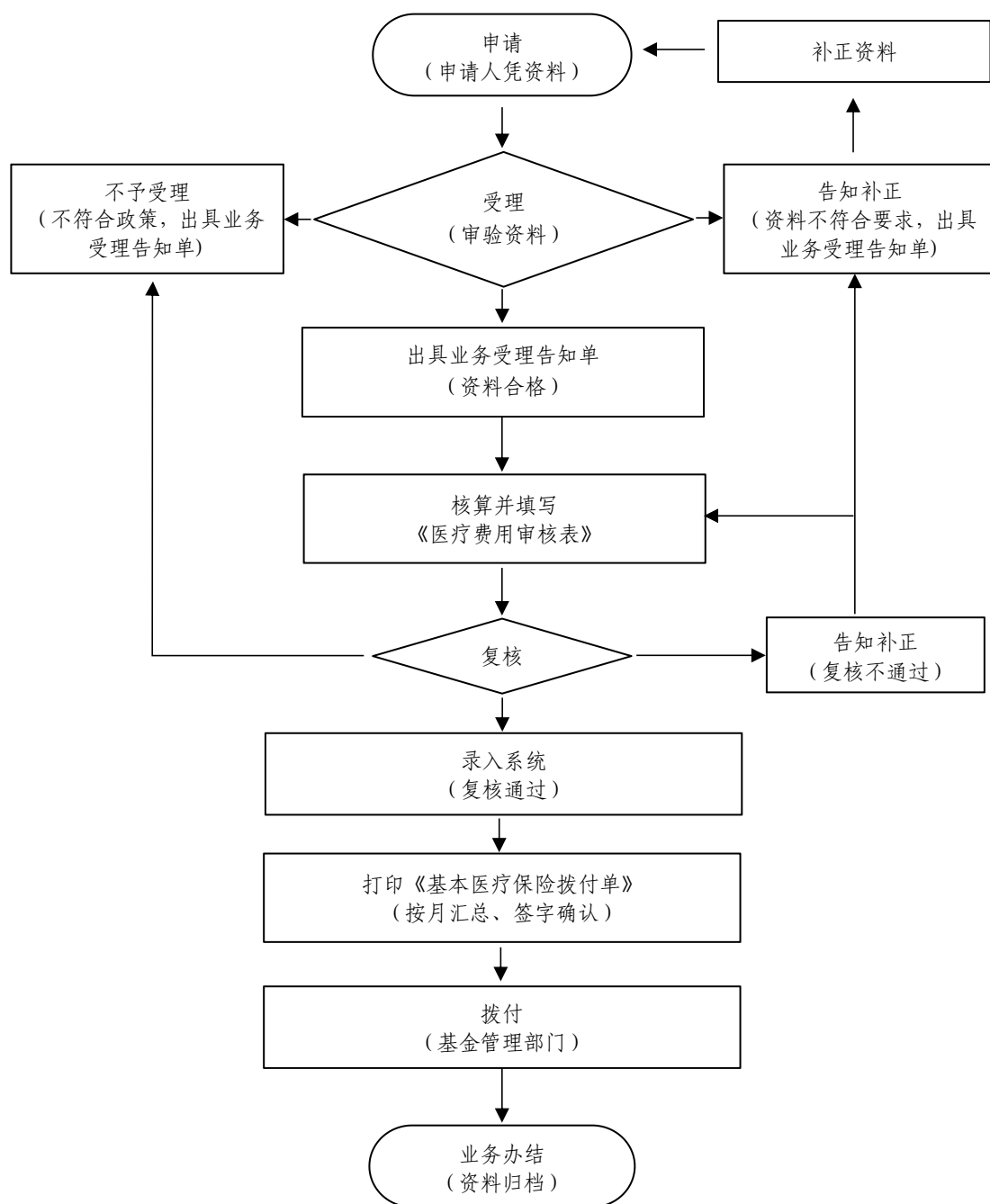
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→居民个人待遇结算管理→居民零星报销登记→居民零星报销门诊结算→居民零星报销复核。

5.2.5. 职工零星报销——职工急诊门诊抢救死亡的医疗费用零星报销

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的人员经医疗机构急诊门诊抢救无效死亡，发生的费用自费结算（含个人账户、门诊统筹和门诊共济结算）后，申请报销的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14号);

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社会保障卡。社会保障卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 门（急）诊医疗费用汇总清单；

d. 门（急）诊病历。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。离休干部和军队退休干部按照属地管理，经办机构相关科室办理。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

- a. 门(急)诊医疗费用汇总清单的金额如与票据金额不一致则不予受理;
- b. 参保人员门诊统筹结算后可申请补差额报销。

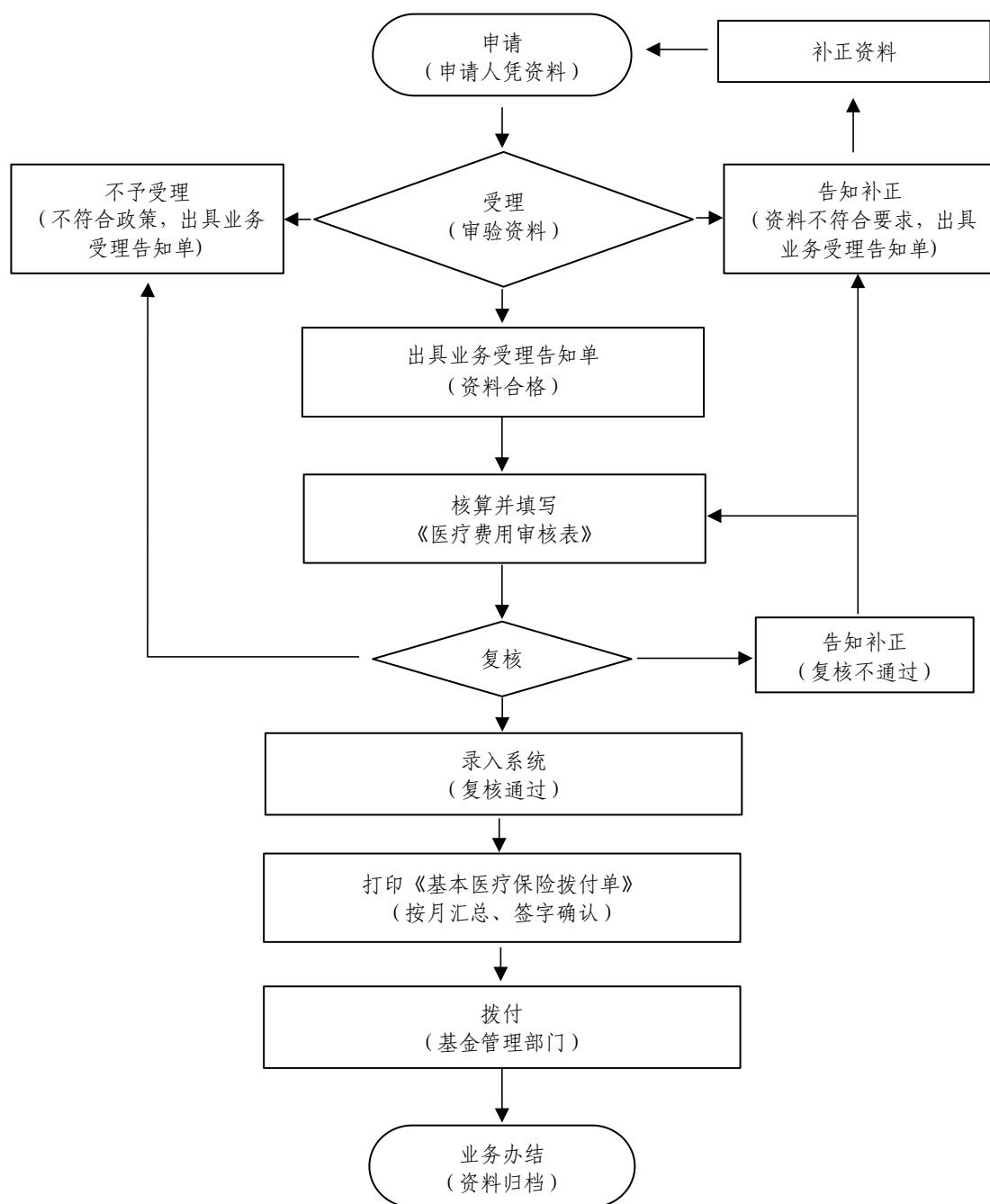
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→职工个人待遇结算管理→职工零星报销登记→职工零星报销门诊结算→职工零星报销复核。

5.2.6. 居民零星报销——居民急诊门诊抢救死亡的医疗费用零星报销

(1) 事项简述：参加城乡居民医疗保险享受待遇的人员经医疗机构急诊门诊抢救无效死亡，发生的费用自费结算（含个人账户、门诊统筹和门诊共济结算）后，申请报销的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14号);

c.《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕12号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社会保障卡。社会保障卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 门（急）诊医疗费用汇总清单；

d. 门（急）诊病历。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题:

a. 门(急)诊医疗费用汇总清单的金额如与票据金额不一致则不予受理;

b. 参保人员门诊统筹结算后可申请补差额报销。

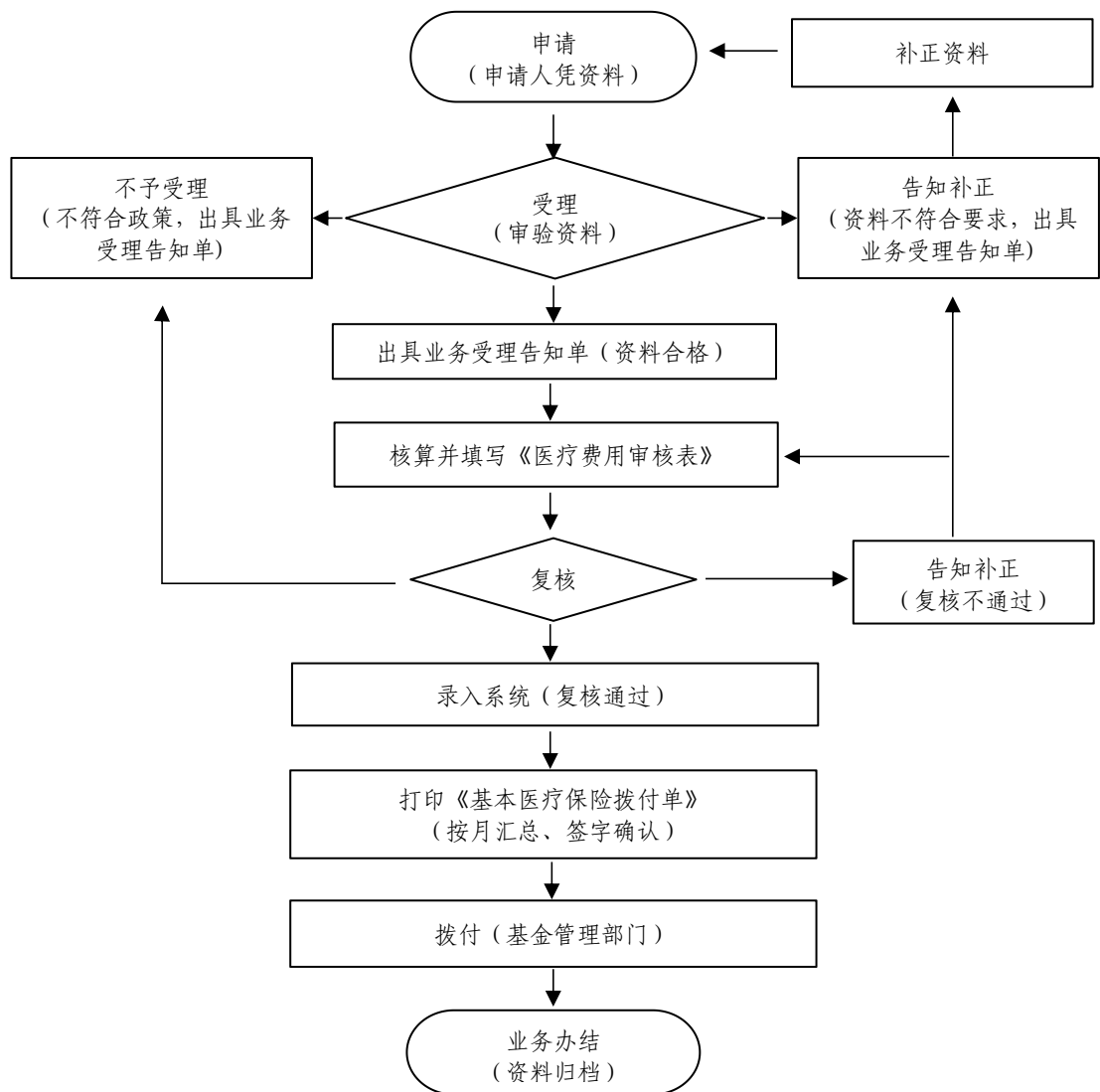
(16) 业务系统操作模块:

个人待遇管理→居民个人待遇结算管理→居民零星报销登记→居民零星报销门诊结算→居民零星报销复核。

5.2.7. 零星报销——职工先行支付医疗费用的零星报销

(1) 事项简述: 享受职工基本医疗(生育)保险待遇的参保人由于第三人的侵权行为造成伤病住院治疗,其医疗费用应当由第三人按照确定的责任大小依法承担,第三人不支付或者无法确定第三人的,个人或近亲属书面申请基本医疗保险基金先行支付的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《人力资源和社会保障部社会保险基金先行支付暂行办法》(人社部令2011第15号);
- c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市社会保险基金先行支付实施意见的通知》(郑政办〔2015〕48号);
- d. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医

保电〔2018〕14号）；

e.《郑州市医疗保障中心关于印发郑州市医疗保障基金先行支付实施细则（试行）》（郑医保中心〔2021〕37号）。

（4）所需资料：

a.《郑州市医疗保障基金先行支付申请表》；

b. 个人身份证、社保卡、个人银行卡（验原件留复印件）。住院医疗费用票据原件，医疗费用汇总清单，诊断证明或者出院证明，住院病历复印件（病案首页、入院记录、出院记录、临时医嘱、长期医嘱、主要检查结果、手术记录等）；

c. 申请人为个人近亲属的，应同时提交本人身份证明（验原件留复印件）及委托书；

d. 个人已经死亡的，应同时提供个人死亡证明文件；申请人为继承人的应提供存在继承关系的证明文件；如有其他继承人的需提供其他继承人委托书、全部继承人承诺书、全部继承人身份证、银行卡（验原件留复印件）；申请人为代办人的，需同时提供全部继承人签署的委托书；

e. 能够确定第三人责任但第三人不予支付的，应提供以下材料：事故责任认定书、判决书（调解书、裁定书）、执行终结裁定书及其生效证明等相关有效的法律文书；

f. 无法确定第三人的。应提供以下材料：报警回执单、不予立案的证明、不予受理的决定等相关有效法律文书；

g.《告知承诺书》；

h. 经办机构认为有必要提供的其他材料。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

(6) 办结时限：限时办结，不超过 30 个工作日。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：拨付至参保人提供的金融账户内。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

- a. 明细汇总表的金额如与票据金额不一致则不予受理；
- b. 个人或者其近亲属须在提交的原始材料原件上签字确认。个人因向第三人请求赔偿需要医疗费用票据等证据的，可以向经办机构索取复印件（加盖经办机构公章）；
- c. 业务办结后，资料需移交相关部门进入追偿程序。

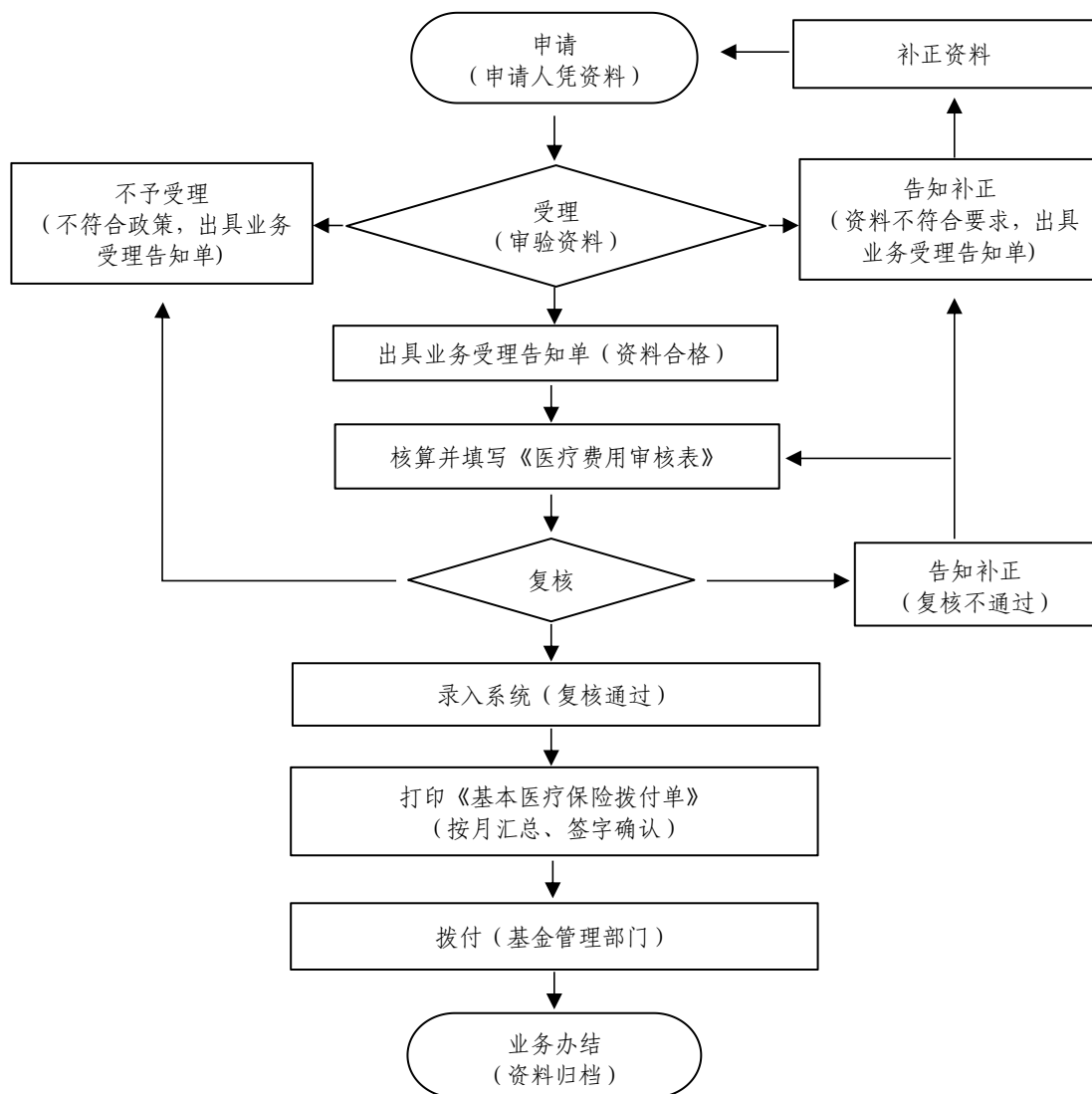
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→职工个人待遇结算管理→职工零星报销登记→职工零星报销住院结算→职工零星报销复核。

5.2.8. 零星报销——居民先行支付医疗费用的零星报销

(1) 事项简述：享受城乡居民医疗保险待遇的参保人由于第三人的侵权行为造成伤病住院治疗，其医疗费用应当由第三人按照确定的责任大小依法承担，第三人不支付或者无法确定第三人的，个人或近亲属书面申请基本医疗保险基金先行支付的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《人力资源和社会保障部社会保险基金先行支付暂行办法》(人社部令2011第15号);
- c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市社会保险基金先行支付实施意见的通知》(郑政办〔2015〕48号);
- d. 《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》(国医保电〔2018〕14号);
- e. 《郑州市医疗保障中心关于印发郑州市医疗保障基金先行支付实施细则(试行)》(郑医保中心〔2021〕37号)。

(4) 所需资料:

- a. 《郑州市医疗保障基金先行支付申请表》;
- b. 本人身份证、社保卡、个人银行卡(验原件留复印件)。住院医疗费用票据原件,医疗费用汇总清单,诊断证明或者出院证明,住院病历复印件(病案首页、入院记录、出院记录、临时医嘱、长期医嘱、主要检查结果、手术记录等);
- c. 申请人为个人近亲属的,应同时提交本人身份证明(验原件留复印件)及委托书;
- d. 个人已经死亡的,应同时提供个人死亡证明文件;申请人为继承人的应提供存在继承关系的证明文件;如有其他继承人的需提供其他继承人委托书、全部继承人承诺书、全部继承人身份证、银行卡(验原件留复印件);申请人为代办人的,需同时提供全部继承人签署的委托书;
- e. 能够确定第三人责任但第三人不予支付的,应提供以下材料:事故责任认定书、判决书(调解书、裁定书)、执行终结裁定书及其生效证明等

相关有效的法律文书；

f. 无法确定第三人的。应提供以下材料：报警回执单、不予立案的证明、不予受理的决定等相关有效法律文书；

g. 《告知承诺书》；

h. 经办机构认为有必要提供的其他材料。

(5) 办理时间及受理方式：工作日现场受理。

(6) 办结时限：限时办结，不超过 30 个工作日。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：拨付至参保人提供的金融账户内。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 明细汇总表的金额如与票据金额不一致则不予受理；

b. 个人或者其近亲属须在提交的原始材料原件上签字确认。个人因向第三人请求赔偿需要医疗费用票据等证据的，可以向经办机构索取复印件（加盖经办机构公章）；

c. 业务办结后，资料需移交相关部门进入追偿程序。

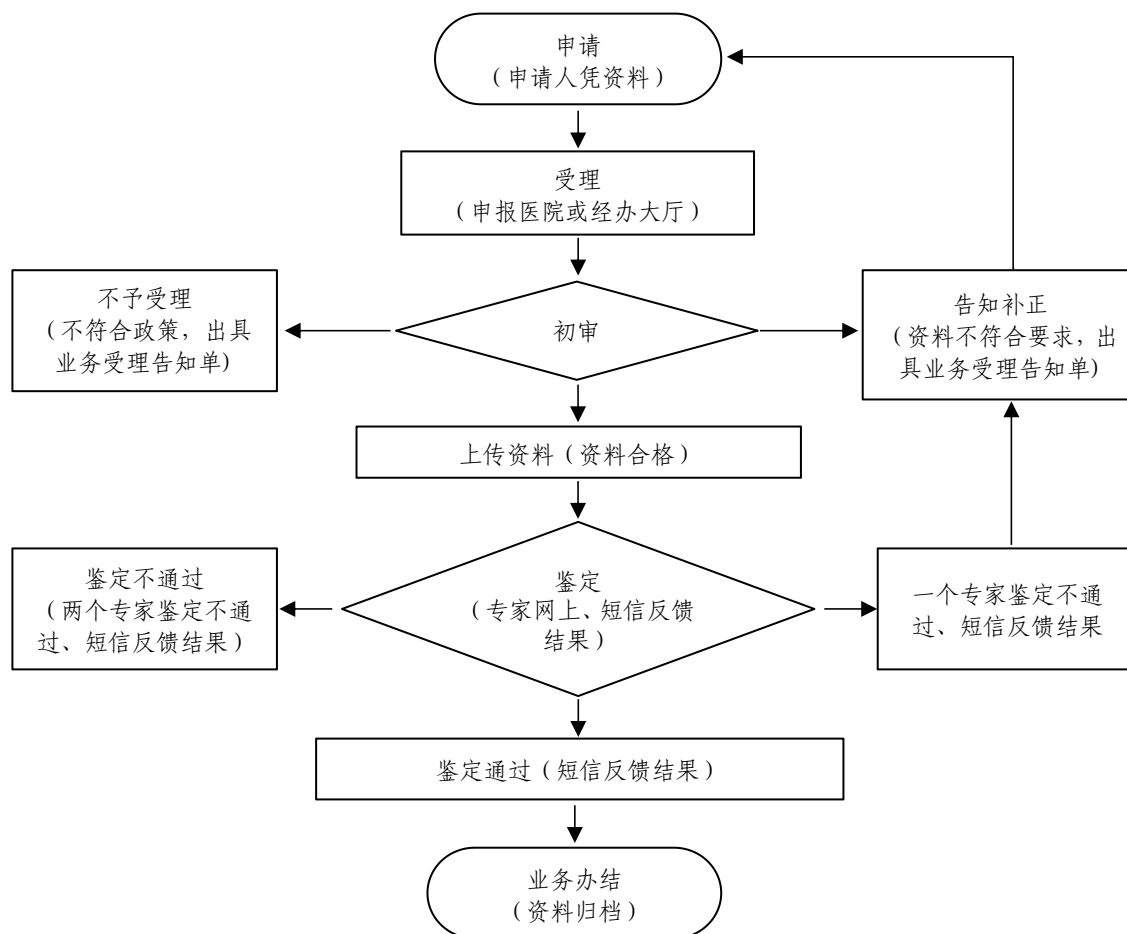
(16) 业务系统操作模块：

个人待遇管理→居民个人待遇结算管理→居民零星报销登记→居民零星报销住院结算→居民零星报销复核。

5.2.9. 职工门慢门特登记审核——门诊慢特病待遇登记审核

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的人员申请享受门诊慢特病待遇（包括基本医疗保险门诊规定病种、重特大疾病门诊病种和重特大疾病医疗保障门诊特定药品）的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

a.《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b.《郑州市人力资源和社会保障局关于调整郑州市职工医疗保险门诊规定病种相关政策的通知》（郑人社办〔2017〕194号）；

c.《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门诊慢特病经办服务的通知》（郑医保办〔2021〕38号）；

d.《郑州市医疗保障中心关于印发郑州市门诊慢特病经办管理规范（试行）的通知》（郑医保中心办〔2022〕7号）。

(4) 所需资料:

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)；

b. 郑州市统筹区资料：由有网报资格定点医疗机构上传本机构资料（包括病案首页，出院记录，入院病历，相关阳性检查报告等）；

c. 异地资料:各医疗保障中心经办大厅上传,诊断证明原件,加盖病案复印章住院病历（包括病案首页，出院记录，入院病历，相关阳性检查报告等）；另有文件政策规定的病种按政策要求提供材料。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日受理。

(6) 办结时限: 限时办结，不超过6个工作日。

(7) 权限监管: 专家线上实时审批。

(8) 是否网上经办: 是。

(9) 结果送达: 短信反馈。

(10) 办理机构及地点:

a. 定点就医的定点医疗机构；

b. 非定点就医的按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

- a. 申报定点医疗机构咨询查询；
- b. 经办大厅现场咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：

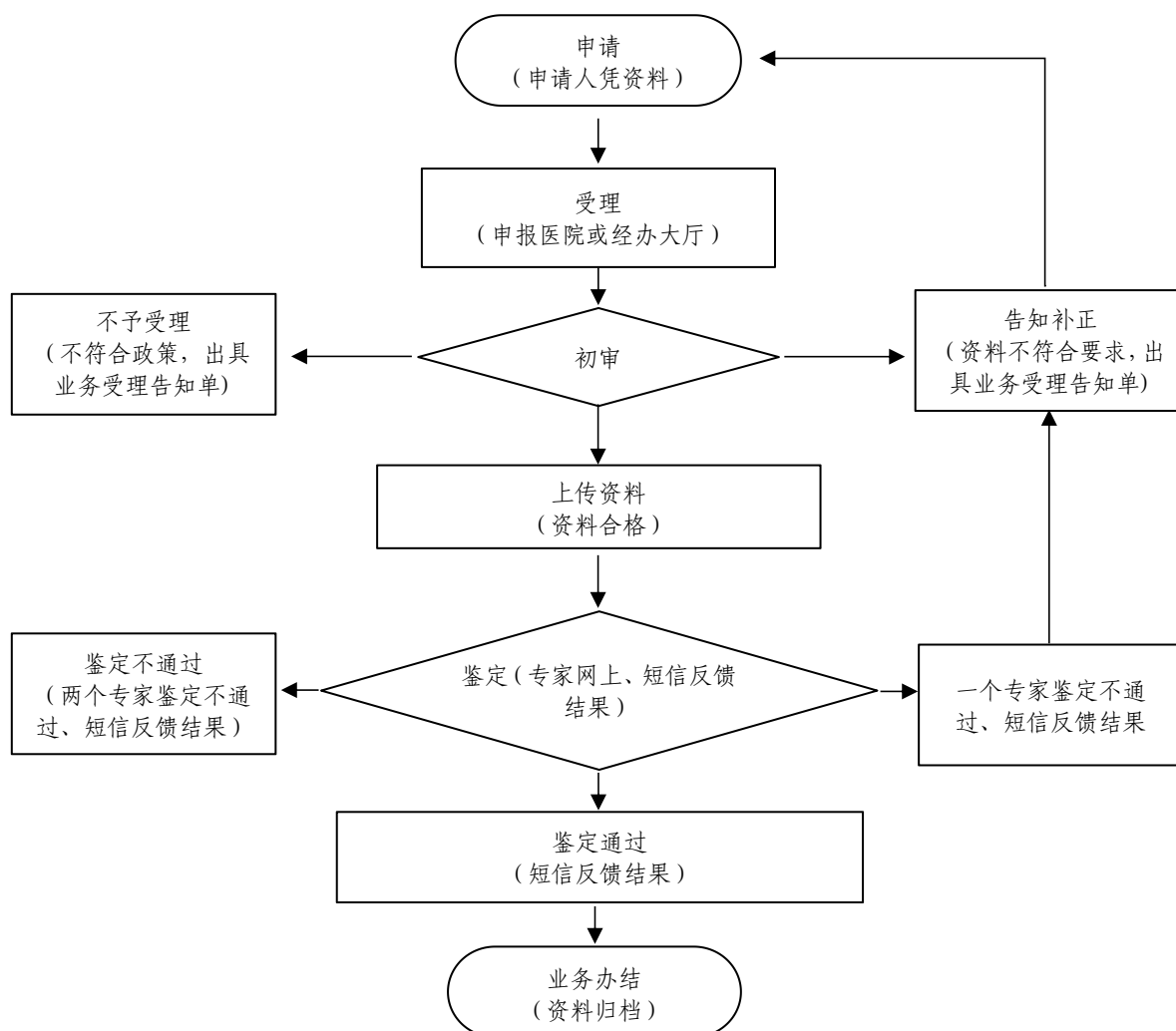
- a. 所有门诊慢特病病种，实行登记审批制度，审批后按政策规定享受相应待遇；
- b. 参保人享受门诊规定病种、重特大疾病门诊病种、门诊特定药品待遇，累计不超过 2 个。

（16）业务系统操作模块：医保业务基础子系统→个人待遇管理→职工门慢门特登记→职工门慢门特登记审核。

5.2.10. 居民门慢门特登记审核——门诊慢特病待遇登记审核

（1）事项简述：参加城乡居民基本医疗保险享受待遇的人员申请门诊慢特病待遇（包括基本医疗保险门诊规定病种、重特大疾病门诊病种和重特大疾病医疗保障门诊特定药品）的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

a. 《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理办法(试行)的通知》(郑人社医疗〔2016〕11号)；

c. 《郑州市人力资源和社会保障局关于转发<河南省人力资源和社会保障厅关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知>的通知》

（郑人社医疗〔2016〕13号）；

d.《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门诊慢特病经办服务的通知》（郑医保办〔2021〕38号）。

e.《郑州市医疗保障中心关于印发郑州市门诊慢特病经办管理规范（试行）的通知》（郑医保中心办〔2022〕7号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（留存复印件或电子档案）；

b. 郑州市统筹区资料：由有网报资格定点医疗机构上传本机构资料（包括病案首页，出院记录，入院病历，相关阳性检查报告等）；

c. 异地资料：各经办大厅上传，诊断证明原件，加盖病案复印章住院病历（包括病案首页，出院记录，入院病历，相关阳性检查报告等）；另有文件政策规定的病种按政策要求提供材料。

（5）办理时间及受理方式：工作日受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过6个工作日。

（7）权限监管：专家线上实时审批。

（8）是否网上经办：是。

（9）结果送达：短信反馈。

（10）办理机构及地点：

a. 定点就医的定点医疗机构；

b. 非定点就医的按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 申报定点医疗机构咨询查询；

b. 经办大厅现场咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

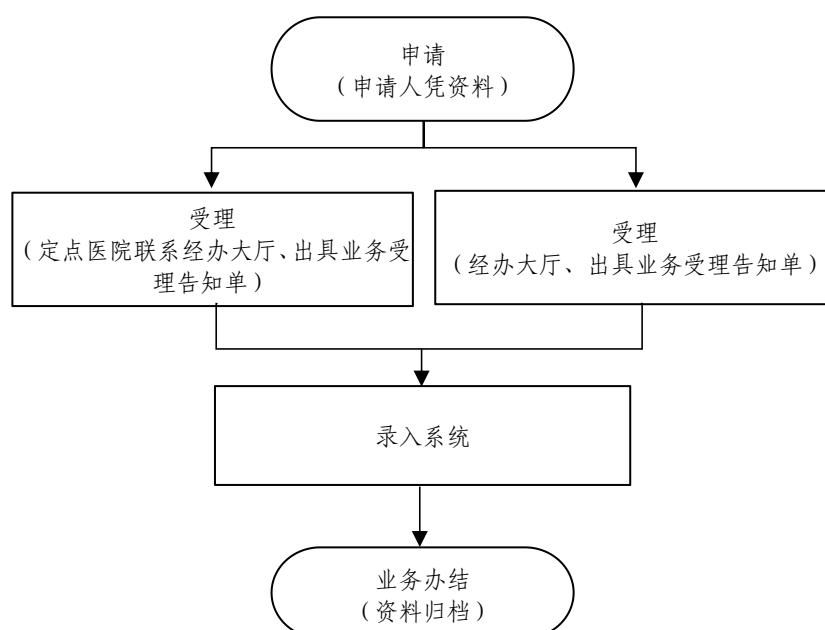
- a. 所有门诊慢特病病种，实行登记审批制度，审批后按政策规定享受相应待遇；
- b. 参保人享受门诊规定病种、重特大疾病门诊病种、门诊特定药品待遇，累计不超过 2 个。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统→个人待遇管理→居民门慢门特登记→居民门慢门特登记审核。

5.2.11. 职工门慢门特登记变更——重特大疾病医疗保障门诊病种靶向药品、重特大疾病医疗保障门诊特定药品变更

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险已登记备案并享受门诊慢特病待遇人员，申请变更重特大疾病门诊病种靶向药品、门诊特定药品的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

a. 《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕11号）；

c. 《郑州市人力资源和社会保障局关于转发《河南省人力资源和社会保障厅关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》的通知》（郑人社医疗〔2016〕13号）；

d. 《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门慢门特病经办服务的通知》（郑医保办〔2021〕38号）。

(4) 所需资料:

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案);

b. 郑州市基本医疗保险变更表（门诊慢特病）。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：是。

（9）结果送达：现场反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 定点医疗机构咨询查询。

（12）受理对象：已经登记备案并享受门诊慢特病待遇人员。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：无。

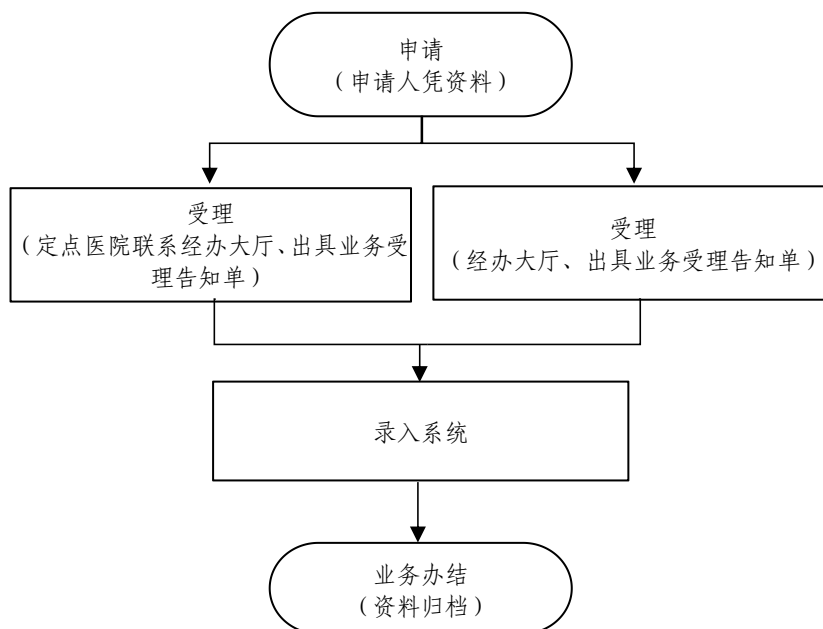
（16）业务系统操作模块：医保业务基础子系统→个人待遇管理→职工门慢门特登记变更。

5.2.12. 居民门慢门特登记变更——重特大疾病医疗保障门诊病种靶向药品、重特大疾病医疗保障门诊特定药品变更

（1）事项简述：参加城乡居民基本医疗保险享受门诊慢特病待遇人

员，申请变更重特大疾病门诊病种靶向药品、门诊特定药品的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理办法(试行)的通知》(郑人社医疗〔2016〕11号)；

c. 《郑州市人力资源和社会保障局关于转发《河南省人力资源和社会保障厅关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》的通知》（郑人社医疗〔2016〕13号）；

d. 《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门慢门特病经办服务的通知》（郑医保办〔2021〕38号）。

(4) 所需资料：

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案);
- b. 郑州市基本医疗保险变更表(门诊慢特病)。

(5) 办理时间及受理方式：工作日现场受理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理(地址见附件)。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 定点医疗机构咨询查询。

(12) 受理对象：已经登记备案并享受门诊慢特病待遇人员。

(13) 信息公开渠道(办事指南)：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

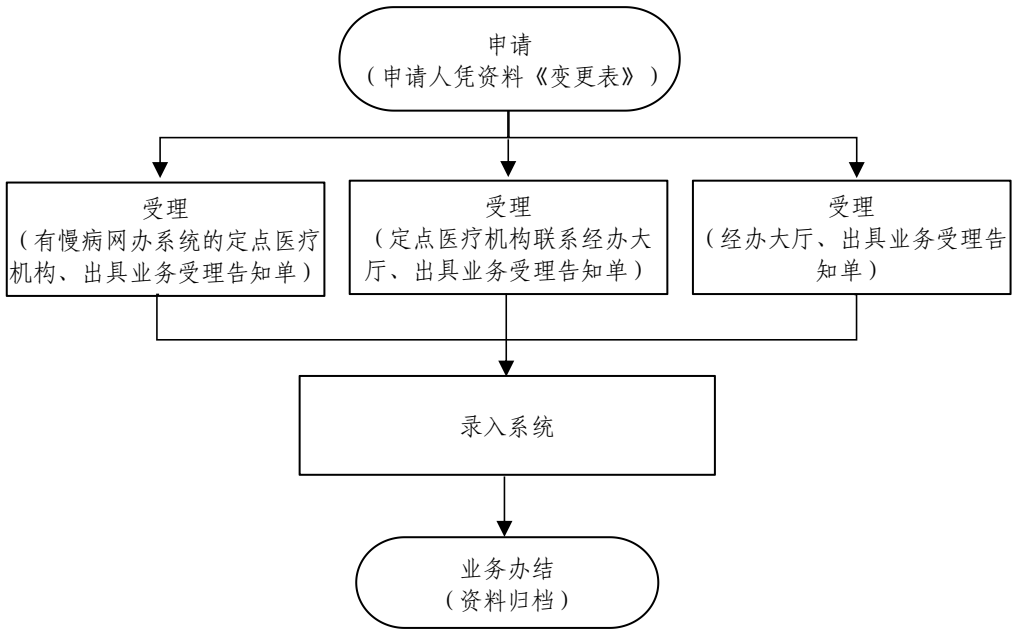
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统→个人待遇管理→居民门慢门特登记变更。

5.2.13. 职工门慢门特登记变更——门诊规定病种、重特大疾病医疗保障门诊病种、重特大疾病医疗保障门诊特定药品登记定点医疗机构变更

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受门诊慢特病待遇的人员，申请变更定点医疗机构的登记备案业务（仅限限额类门诊慢特病）。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理办法(试行)的通知》(郑人社医疗〔2016〕11号)；

c. 《郑州市人力资源和社会保障局关于转发《河南省人力资源和社会保障厅关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》的通知》（郑人社医疗〔2016〕13号）；

d. 《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门慢门特病经办服务的通知》（郑医保办〔2021〕38号）。

(4) 所需资料:

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案);
- b. 郑州市基本医疗保险变更表(门诊慢特病)。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日网上、现场受理。

(6) 办结时限: 即时办结。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 是。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点:

- a. 按照属地管理原则, 经办大厅办理(地址见附件);
- b. 定点医疗机构。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办大厅现场咨询查询;
- b. 定点医疗机构咨询查询。

(12) 受理对象: 已经登记备案享受门诊慢特病待遇人员。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州政务服务网”网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题:

- a. 已享受门慢门特病参保人员, 变更享受待遇定点医疗机构, 无需向原享受待遇医疗机构提出申请(需配合文件修改);
- b. 享受重特大疾病门诊病种靶向药品、门诊特定药品待遇, 不可申

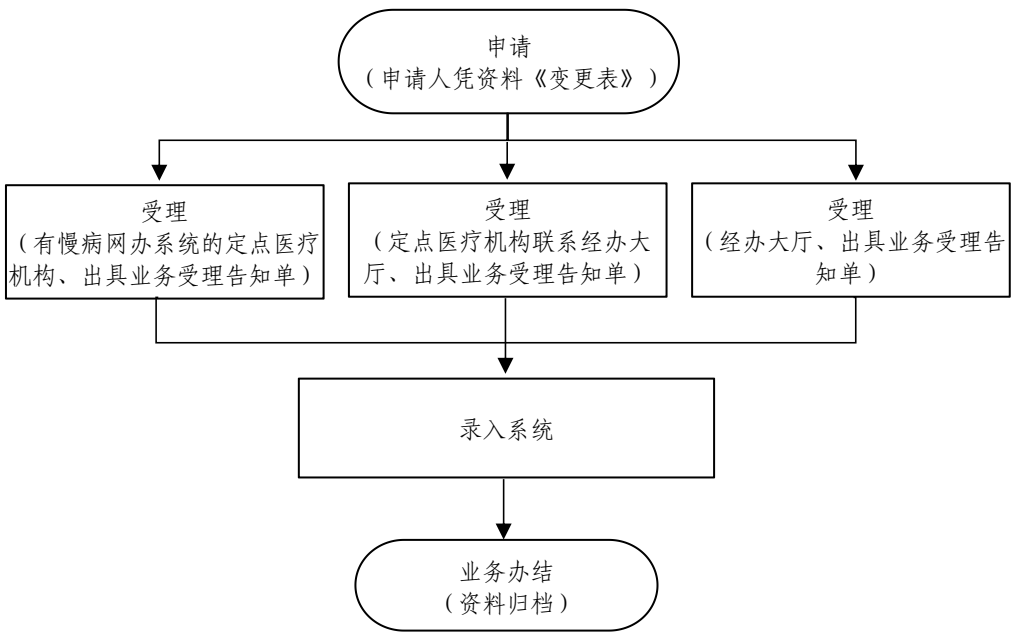
请变更定点医疗机构。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统→个人待遇管理→职工门慢门特登记变更。

5.2.14. 居民门慢门特登记变更——门诊规定病种、重特大疾病医疗保障门诊病种、重特大疾病医疗保障门诊特定药品登记定点医疗机构变更

(1) 事项简述：参加城乡居民基本医疗保险享受门诊慢特病待遇的人员，申请变更定点医疗机构的登记备案业务（仅限限额类门诊慢特病）。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《中华人民共和国劳动和社会保障部关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）；

b. 《郑州市人力资源和社会保障局关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险门诊规定病种门诊治疗管理办法（试行）的通知》（郑人社医疗〔2016〕

11 号)；

c.《郑州市人力资源和社会保障局关于转发《河南省人力资源和社会保障厅关于做好我省城乡居民重特大疾病医疗保障工作的通知》的通知》(郑人社医疗〔2016〕13号)；

d.《郑州市医疗保障局关于进一步优化基本医疗保险门慢门特病经办服务的通知》(郑医保办〔2021〕38号)。

(4) 所需资料：

- a. 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡(留存复印件或电子档案)；
- b. 郑州市基本医疗保险变更表(门诊慢特病)。

(5) 办理时间及受理方式：工作日网上、现场受理。

(6) 办结时限：即时办结。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：是。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：

- a. 按照属地管理原则，经办大厅办理(地址见附件)；
- b. 定点医疗机构。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办大厅现场咨询查询；
- b. 定点医疗机构咨询查询。

(12) 受理对象：已经登记备案享受门诊慢特病待遇人员。

(13) 信息公开渠道(办事指南)：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题:

a. 已享受门慢门特病参保人员, 变更享受待遇定点医疗机构, 无需向原享受待遇定点医疗机构提出申请 (需配合文件修改);

b. 享受重特大疾病门诊病种靶向药品、门诊特定药品待遇, 不可申请变更定点医疗机构。

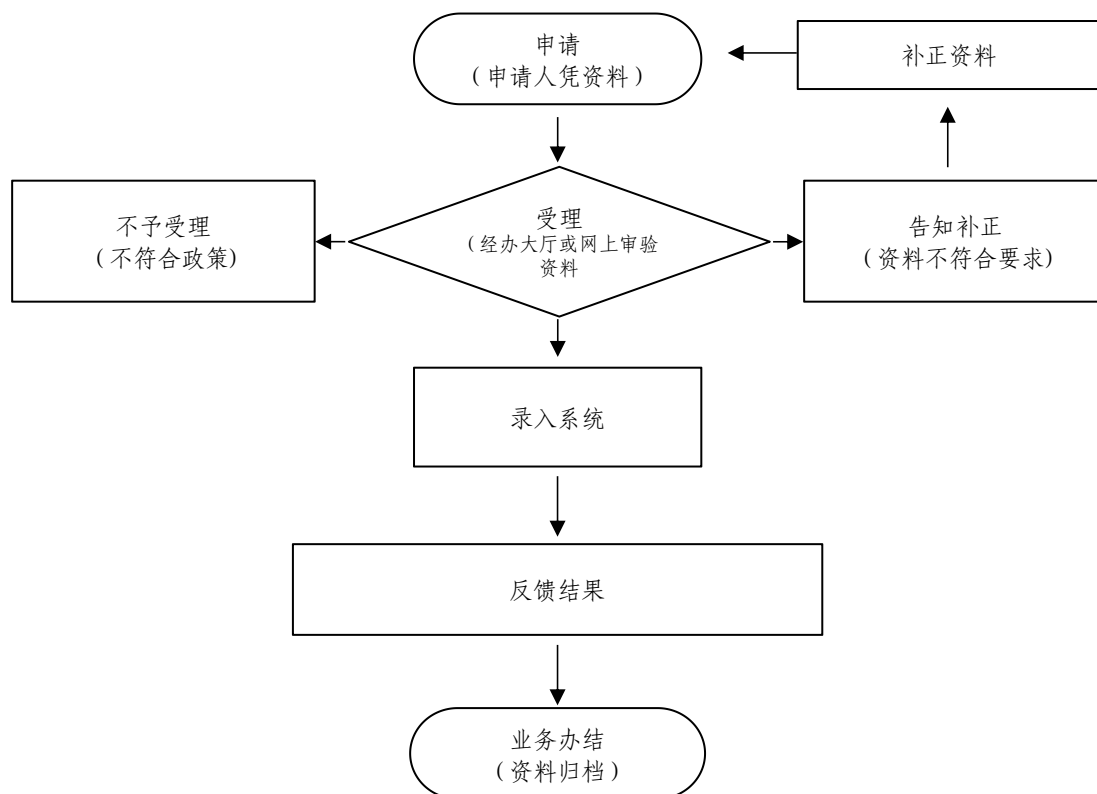
(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统→个人待遇管理→居民门慢门特登记变更。

六 生育待遇类（2 项）

6.1. 生育待遇管理——职工生育待遇（非定点生育待遇报销）

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的人员，发生的生育医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，申报相关生育待遇（包含生育住院费、计划生育手术费、产前检查费和生育津贴）的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》（主席令第 25 号）；
- b. 《河南省人民政府河南省职工生育保险办法》（河南省人民政府令第 115 号）；

c. 《郑州市人民政府郑州市职工生育保险办法》（郑政〔2010〕32号）。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社会保障卡。社会保障卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 住院病历（包括病案首页、出院记录、手术记录或生产记录，需加盖就诊医疗机构病历复印专用章）；

d. 出生医学证明；

e. 生育登记服务证（或符合计生政策承诺书）；

f. 男职工配偶（另需提交：结婚证、无业承诺书）。

（5）办理时间及受理方式：每月5日-25日，现场受理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：

a. 报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内；

b. 生育津贴直接拨付至单位提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：

a. 参保单位或者个人未及时维护银行账号或者账号错误易导致拨付失败;

b. 根据河南省政府 2008 年第 115 号令《河南省职工生育保险办法》第三章，第十一条、二十条等条款相关规定：“生育津贴、一次性生育补助金由本人或其委托人向社会保险经办机构申领”，女职工生育津贴及一次性生育补助金应当依法拨付职工本人;

c. 如职工生育享受法定产假期间，用人单位正常支付工资的，可以将生育津贴拨付给参保单位。

(16) 业务系统操作模块：

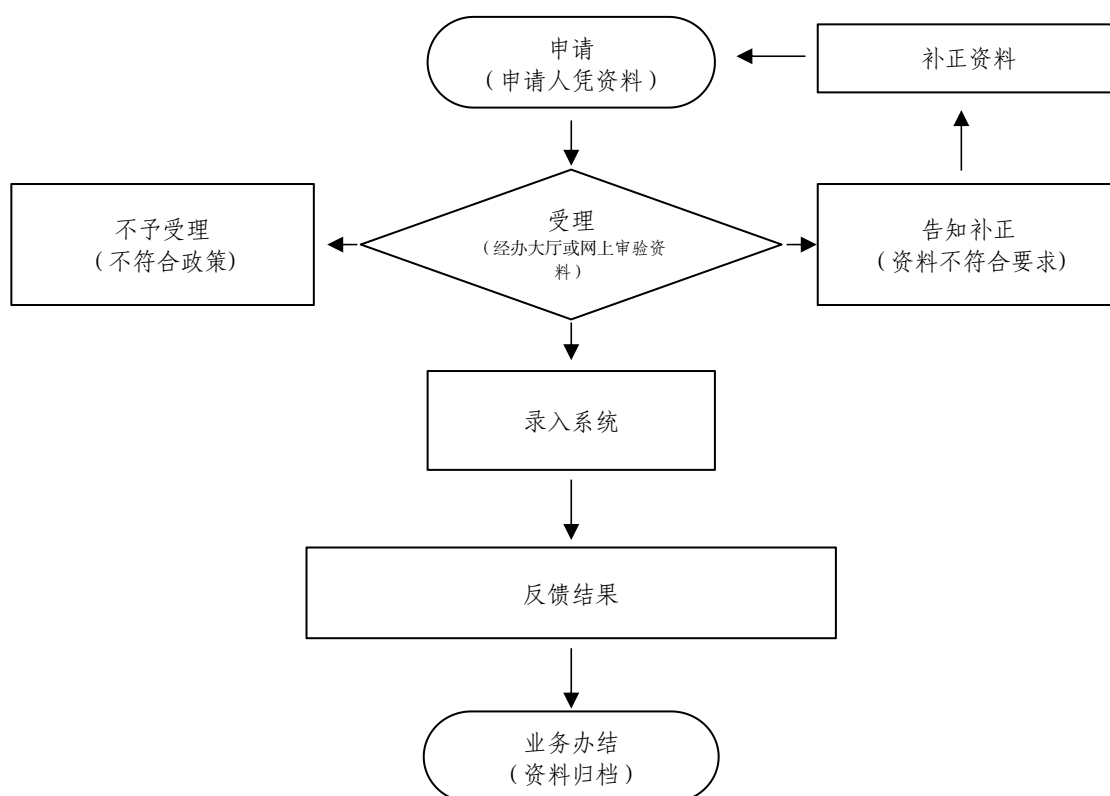
a. 医保业务基础子系统待遇→个人待遇管理→生育待遇管理→职工生育医疗费用报销登记→职工生育医疗费用报销核定→职工生育医疗费用报销核定审核→基金财务支付→生成拨付计划→生成支付计划;

b. 医保业务基础子系统待遇→个人待遇管理→生育待遇管理→(产假结束后)生育津贴月申报模块→生育津贴月审核模块→生育津贴月核定审核模块→基金财务支付→生成拨付计划→生成支付计划。

6.2. 生育待遇管理——居民生育待遇（非定点生育待遇报销）

（1）事项简述：参加城乡居民基本医疗保险享受待遇的人员，发生的生育医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，申报相关生育待遇的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

《郑州市人民政府办公厅郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)》
(郑政办〔2016〕78号)。

（4）所需资料：

a. 医保电子凭证或有效身份证件或社会保障卡。社会保障卡未开通金融功能的提供银行账号（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 住院病历（包括病案首页、出院记录、手术记录或生产记录，需加盖就诊医疗机构病历复印专用章）；

d. 出生医学证明；

e. 生育登记服务证（或符合计生政策承诺书）。

（5）办理时间及受理方式：每月 5 日-25 日，现场受理。

（6）办结时限：即时办结。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：报销费用直接拨付至参保人提供的金融账户内。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办大厅办理（地址见附件）。

（11）咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询。

（12）受理对象：参保人或代办人。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；

b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：个人未及时维护账号或者账号错误易导致拨付失败。

（16）业务系统操作模块：

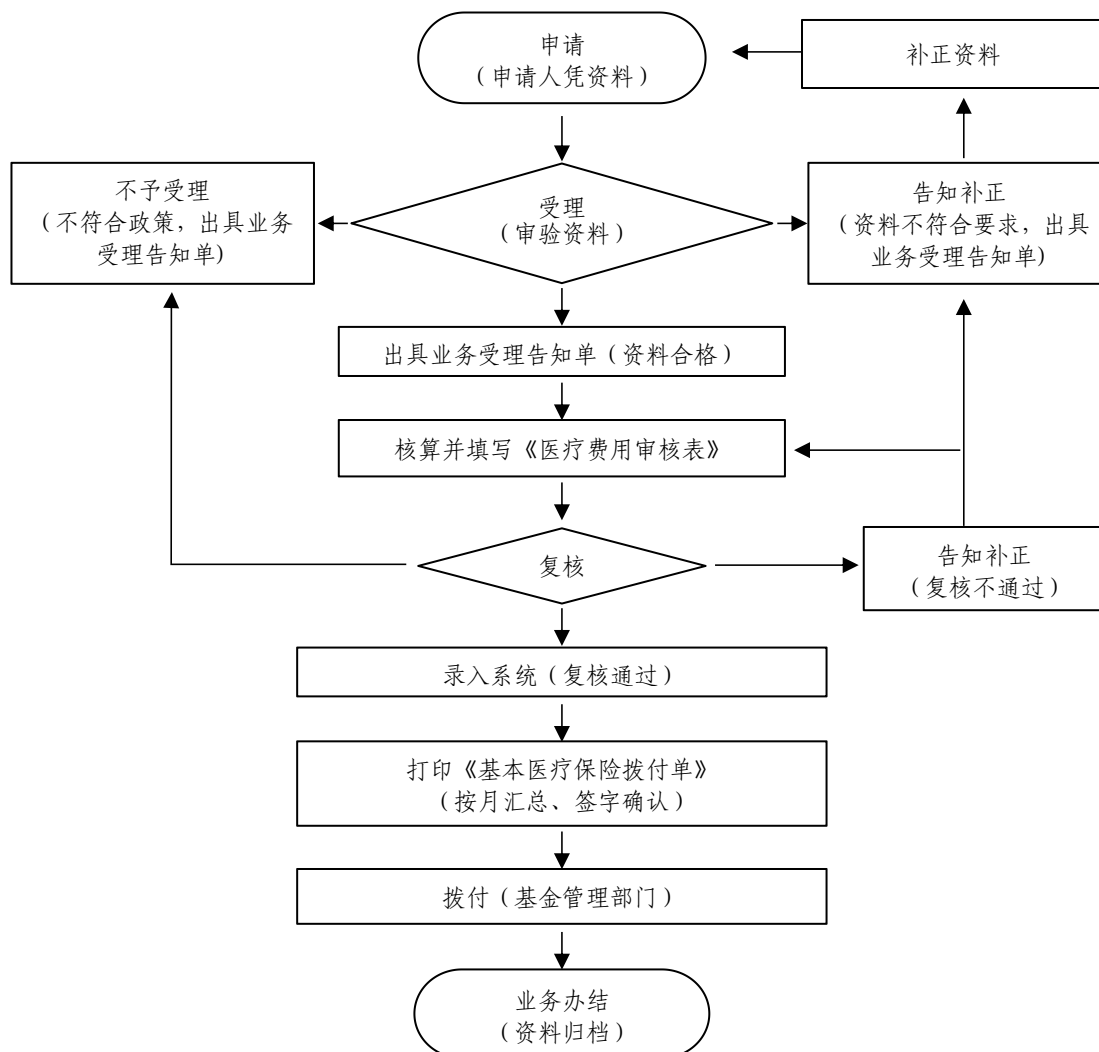
医保业务基础子系统待遇→个人待遇管理→生育待遇管理→居民生育医疗费用报销登记→居民生育医疗费用报销核定→居民生育医疗费用报销核定审核→基金财务支付→生成拨付计划→生成支付计划。

七 离休干部医保待遇业务类（3项）

7.1. 职工灵活报销——离休干部部门（急）诊、异地安置门诊医疗费用报销

（1）事项简述：离休干部因异地安置门诊或在本市发生的门（急）诊医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，自费结算后申请报销的业务。

（2）业务流程：



(3) 办理依据:

a. 《市委办公厅 市政府办公厅关于转发郑州市属企业、自收自支、差补事业单位离休干部医疗保障管理暂行办法的通知》（郑办〔2004〕24号）；

b. 《中共郑州市委老干部局 郑州市劳动和社会保障局 郑州市财政局关于进一步加强郑州市市属离休干部医疗保障管理有关问题的通知》（郑劳社〔2004〕64号）；

c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）。

(4) 所需资料:

a. 有效身份证件、社保卡或银行卡（留存复印件或电子档案）；

b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；

c. 门诊费用总清单；

d. 门诊处方。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结，不超过 30 个工作日。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场或电话反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径:

a. 经办机构现场咨询查询；

b. 0371-12393 咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

a. “郑州政务服务网” 网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>;

b. “郑州市医疗保障局官网” 网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

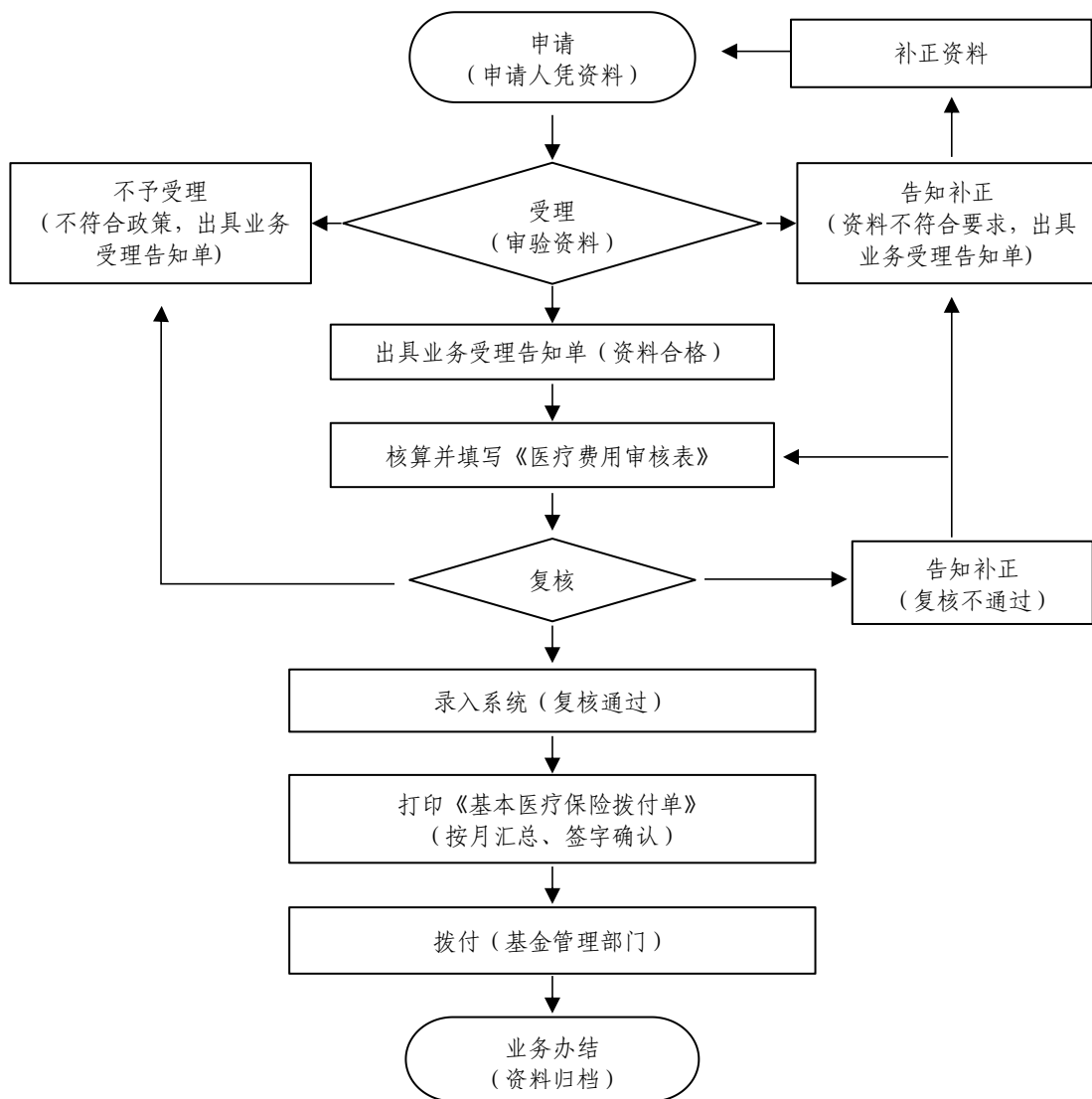
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统待遇→职工个人待遇
结算管理→职工灵活报销管理。

7.2. 职工灵活报销——离休干部急诊、转院、异地安置住院医疗费用 报销

(1) 事项简述：离休干部因急诊、转院、异地安置住院产生的医疗费用未通过医疗保障信息平台直接结算的，自费结算后申请报销的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《市委办公厅市政府办公厅关于转发郑州市属企业、自收自支、差补事业单位离休干部医疗保障管理暂行办法》的通知（郑办〔2004〕24号）；
- b. 《中共郑州市委老干部局 郑州市劳动和社会保障局 郑州市财政局关于进一步加强郑州市市属离休干部医疗保障管理有关问题的通知》（郑劳社〔2004〕64号）；
- c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城镇职工基本医疗保险转诊急诊外地就医管理办法的通知》（郑政办〔2008〕45号）。

(4) 所需资料:

- a. 有效身份证件、社保卡或银行卡（留存复印件或电子档案）；
- b. 医疗机构收费票据（行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票）；
- c. 住院医疗费用汇总清单；
- d. 诊断证明（加盖公章）；
- e. 住院病历复印件（加盖公章）。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结，不超过 30 个工作日。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场或电话反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径:

- a. 经办机构现场咨询查询；
- b. 0371-12393 咨询查询。

(12) 受理对象: 参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）:

- a. “郑州政务服务网” 网址: <https://zz.hnzwfw.gov.cn>;
- b. “郑州市医疗保障局官网” 网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

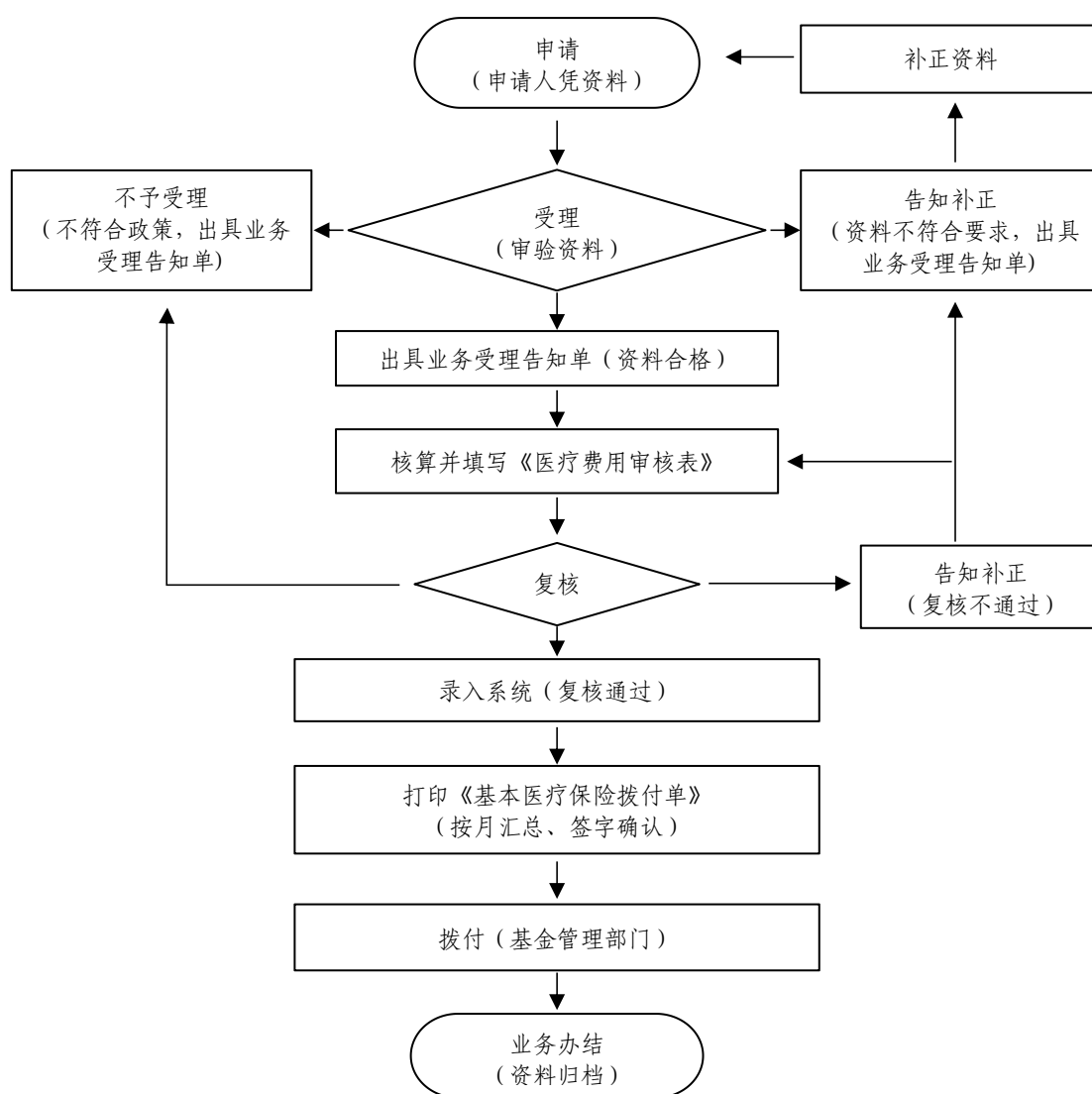
(15) 常见问题: 无。

(16) 业务系统操作模块: 医保业务基础子系统待遇→职工个人待遇
结算管理→职工灵活报销管理。

7.3. 职工灵活报销——一至六级残疾军人住院医疗费用补助

(1) 事项简述：参加城镇职工基本医疗（生育）保险的一至六级残疾军人住院医疗费在基本医疗保险支付后由个人负担的部分，按伤残级别给予补助的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《郑州市民政局 郑州市财政局 郑州市人力资源和社会保障局关于

印发<郑州市一至六级残疾军人医疗保障实施办法>的通知》(郑民文〔2008〕292号)；

b.《郑州市民政局 郑州市财政局 郑州市人力资源和社会保障局关于对<郑州市一至六级残疾军人医疗保障实施办法相关规定>的补充意见》(郑民文〔2011〕164号)。

(4) 所需资料：

- a. 有效身份证件复印件、本人银行卡复印件(留存复印件或电子档案)；
- b. 医疗机构收费票据(行政事业收费票据是指收据联，税务票据是指票据联，需加盖就诊医疗机构专用章；电子发票)。

(5) 办理时间及受理方式：工作日现场受理。

(6) 办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场或电话反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：

- a. 经办机构现场咨询查询；
- b. 0371-12393 咨询查询。

(12) 受理对象：参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道(办事指南)：

- a. “郑州政务服务网”网址：<https://zz.hnzwfw.gov.cn>；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：无。

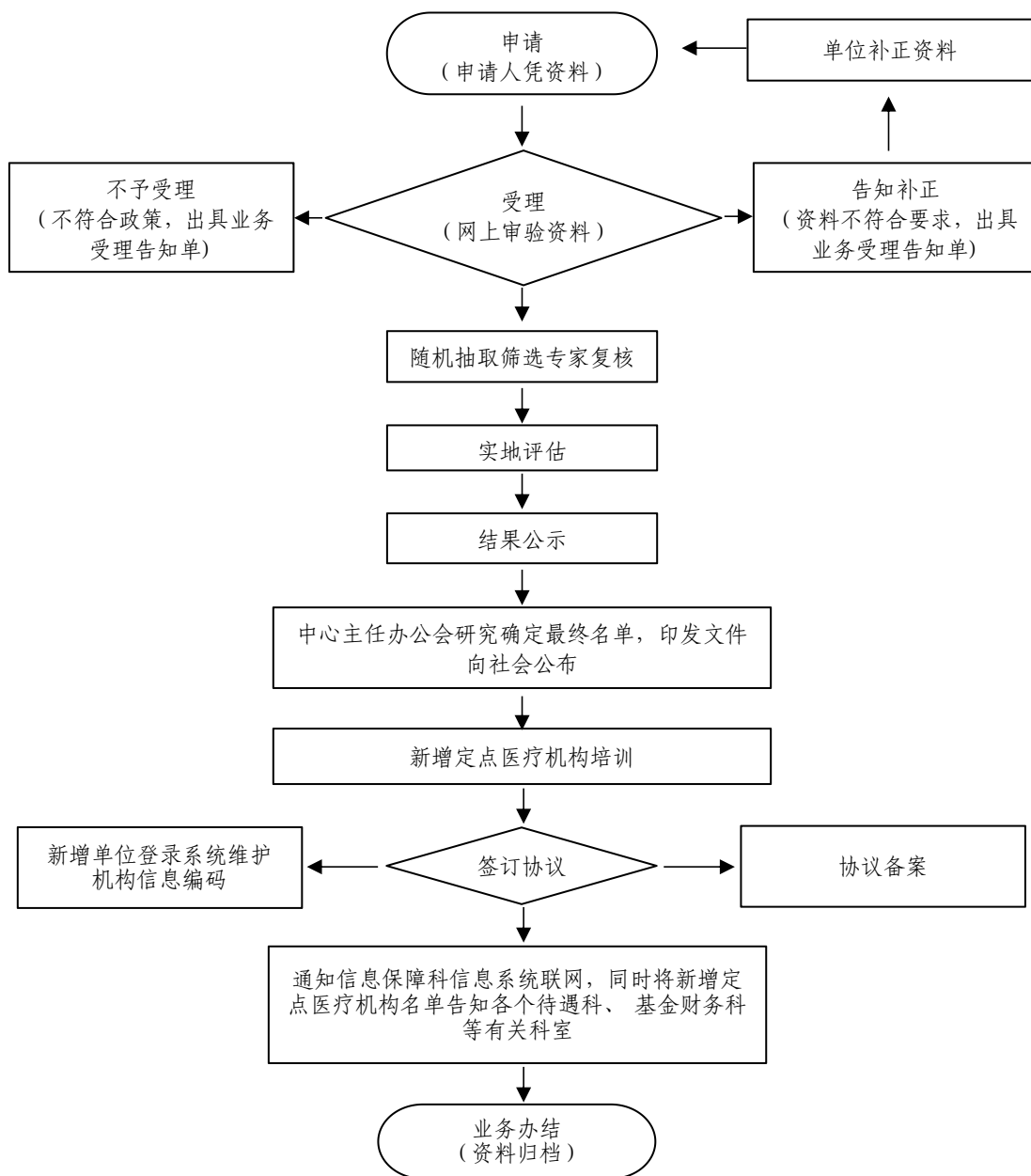
(16) 业务系统操作模块：医保业务基础子系统待遇→职工个人待遇
结算管理→职工灵活报销管理。

八 医疗保障“两定机构”管理类（4项）

8.1. 定点医疗机构协议管理申请

(1) 事项简述：医疗机构申请纳入医疗保障定点协议管理的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- b. 《国家医疗保障局医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(令第 2 号);
- c. 《河南省医疗保障局河南省医疗保障定点医药机构服务协议范本(试行)》(豫医保[2022]35 号);
- d. 《郑州市医疗保障中心新增定点医药机构评估办法(试行)》(郑医保中心[2021]5 号)。

(4) 所需资料:

- a. 《定点医疗机构申请表》(加盖单位公章);
- b. 医疗机构执业许可证或军队医疗机构为民服务许可证照,留存复印件;
- c. 与医保政策对应的内部管理制度和财务制度文本,留存复印件;
- d. 与医保有关的医疗机构信息系统相关材料,留存复印件;
- e. 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告;
- f. 省级医疗保障行政部门按相关规定要求提供的其他材料。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日,网上办理。

(6) 办结时限: 限时办结,3 个月内。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 是。

网址: <http://ylbz.z.digitalcnzz.com:18082/hsa-portal-ui/#/>

(9) 结果送达: 电话反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则,经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：受理经办机构咨询查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：

- a. 郑州市人民政府网-政务公开-政务服务-社会保障（医疗保障）；
- b. “郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>;
- c. 经办大厅。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

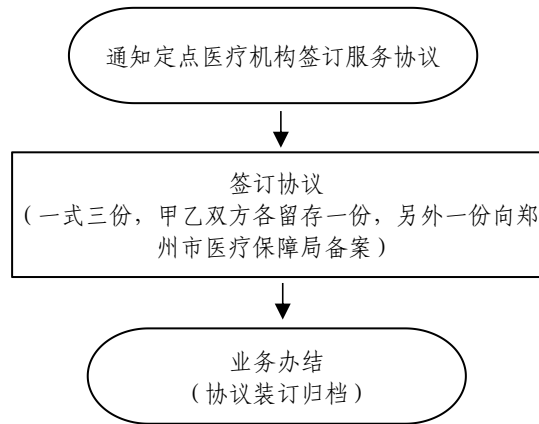
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：申请定点单位首先登录两定申请端网址 <http://ylbz.z.digitalcnzz.com:18082/hsa-portal-ui/#/> 网上申请，医保经办人员登录 <http://ylbz.z.digitalcnzz.com:18082/admin>，录入账号密码，进入待办任务点击查询，点击资格协议查看代办任务，对申请新增医疗机构的基本信息及提供的相关资料进行审核，审核通过后进行资料受理（审核不通过的及时反馈），受理通过的同时，经办人员在同一个页面随机抽取筛选专家（申请受理页面操作），通过后，线下组成评估小组对申请单位进行现场评估，评估结果录入系统后，导出生成公示名单，对于确定新增定点的，通知线下协议签订，签订完后，再由机构登录系统维护机构编码。

8.2. 定点医疗机构协议签订

(1) 业务描述：与郑州市定点医疗机构签订服务协议的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《国家医疗保障局医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(令第2号);
- c. 《河南省医疗保障局河南省医疗保障定点医药机构服务协议范本(试行)》(豫医保[2022]35号)。

(4) 所需资料: 《郑州市医疗保障定点医疗机构服务协议》。

(5) 办理时间及受理方式: 每年12月1日至12月31日, 现场办理。

(6) 办结时限: 限时办结, 1个月内。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 现场反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则, 经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 受理经办机构咨询查询。

(12) 受理对象: 单位法人代表或单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道(办事指南):

- a. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>;

b. 经办大厅。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

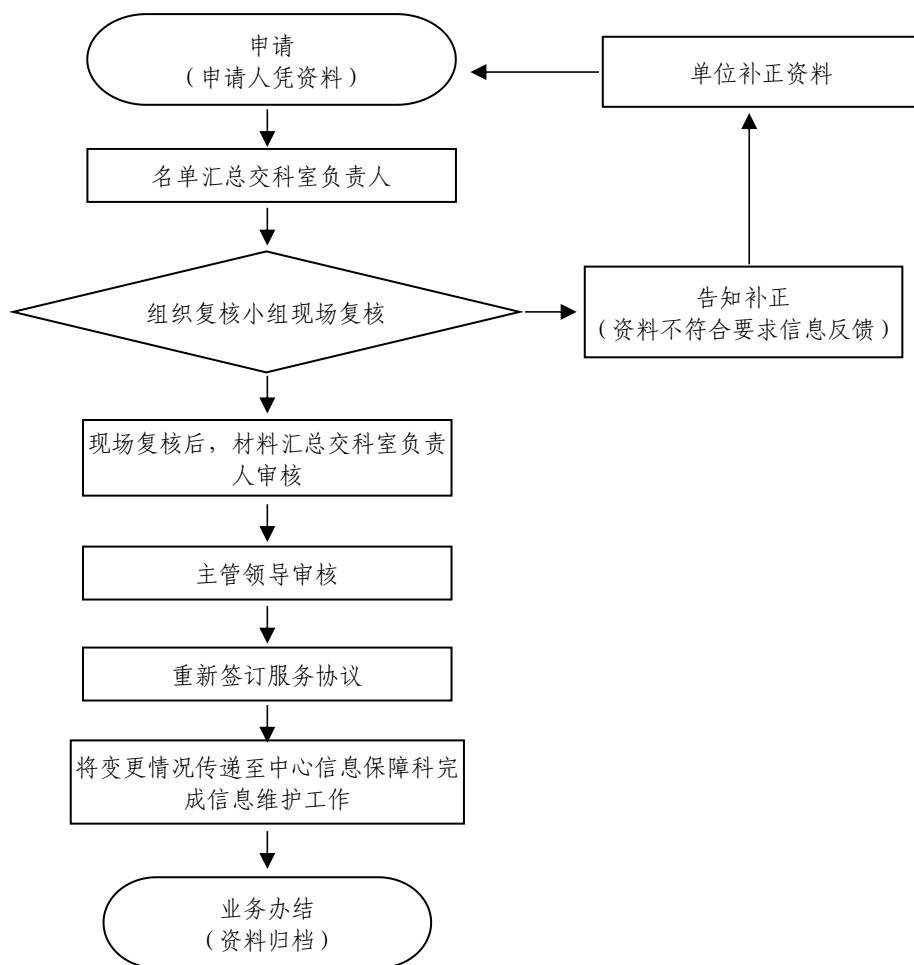
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：线下办理。

8.3. 定点医疗机构基本信息变更

(1) 业务描述：定点医药机构发生以下变更情形的，在相关部门办理变更手续后，携带有关材料申请变更的业务(变更内容包括：定点医疗机构的名称、法定代表人、主要负责人或实际控制人、注册地址、银行账户、诊疗科目、机构规模、机构性质、等级和类别等重大信息变更)。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《国家医疗保障局医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（令第 2 号）；
- b. 《河南省社会保险中心河南省基本医疗保险协议管理办法（试行）》（豫社保[2016]11 号）。

(4) 所需资料:

- a. 《郑州市基本医疗保险定点医药机构基本信息（新增）变更表》一式二份（加盖单位公章）；
- b. 医疗机构员工花名册；
- c. 《医疗机构执业许可证》副本原件，留存复印件；
- d. 医疗技术人员执业注册证书原件，留存复印件；
- e. 《房屋产权证》或合法产权使用证明或《房屋租赁协议》原件，留存复印件。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日，现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结，2 个月内。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 电话反馈。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 受理经办机构咨询查询。

(12) 受理对象: 单位法人代表或单位医保业务专管员。

(13) 信息公开渠道（办事指南）:

- a. “郑州市医疗保障局官网”网址: <http://chs.zhengzhou.gov.cn>;

b. 经办大厅。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

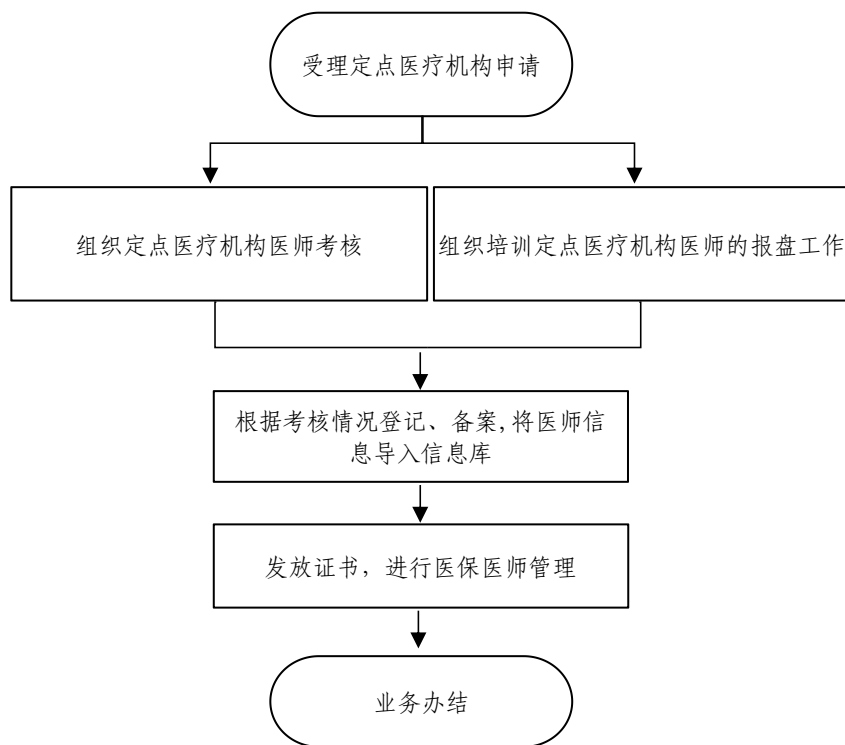
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：线下办理。

8.4. 医保医师管理

(1) 业务描述：管理定点医疗机构医保医师的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《国家医疗保障局医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（令第2号）；

b. 《中华人民共和国人力资源社会保障部关于进一步加强基本医疗保

险医疗服务监管的意见》（人社部发[2014]54号）；

c.《郑州市医疗保障中心郑州市医疗保障定点医疗机构医保医师管理暂行办法》（郑医保中心[2021]32号）。

（4）所需资料：

- a.《郑州市医疗保障医保医师申请表》；
- b.定点医疗机构医师执业证、职称证；
- c.医保医师资格证。

（5）办理时间及受理方式：工作日现场受理。

（6）办结时限：限时办结，30个工作日内。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：电话反馈。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：受理经办机构咨询查询。

（12）受理对象：单位法人代表或单位医保业务专管员。

（13）信息公开渠道（办事指南）：

- a.“郑州市医疗保障局官网”网址：<http://chs.zhengzhou.gov.cn>；
- b.经办大厅。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：无。

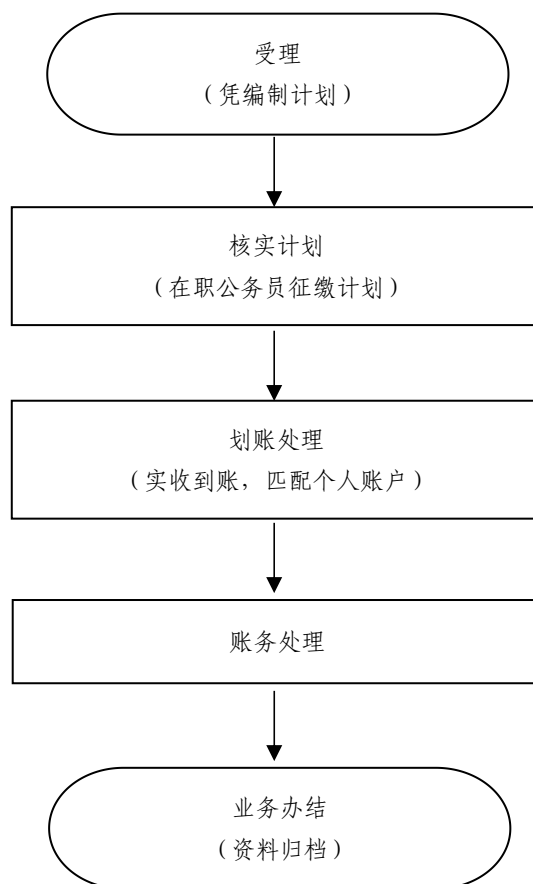
（16）业务系统操作模块：无。

九 基金管理业务类（25 项）

9.1. 机构自收手工到账——在职公务员医疗补助

（1）事项简述：郑州市直单位参加职工基本医疗（生育）保险，享受公务员补助待遇的在职人员，其公务员医疗补助资金实收到账的业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

a. 《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77号）；

b. 《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185号）；

c.《郑州市人民政府关于印发郑州市市直国家公务员医疗补助暂行办法的通知》（郑政〔2002〕1号）；

d.《郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局关于增加郑州市市直公务员医疗保险个人账户补助的通知》（郑人社医疗〔2014〕10号）。

（4）所需资料：郑州市直统发单位在职公务员征缴计划。

（5）办理时间及受理方式：工作日。

（6）办结时限：限时办结，不超过10个工作日（法定节假日顺延）。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：无。

（10）办理机构及地点：经办机构（仅限郑州市直统发单位）。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：无。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：目前公务员补助需要手工到账，但省级及市内各区公务员补助已经实现系统自动到账。

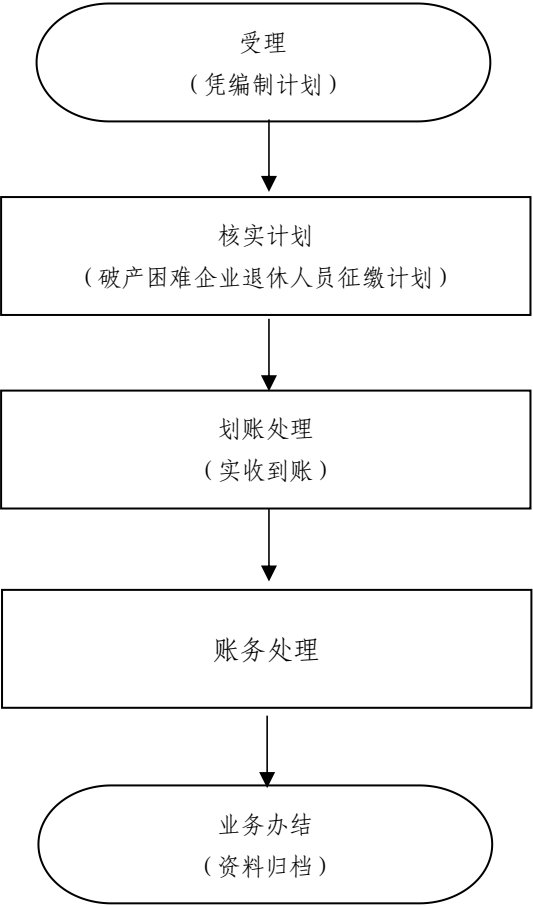
（16）业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→缴费管理→基金征集管理→机构自收手工到账。

9.2. 机构自收手工到账——破产困难企业退休人员职工基本医疗保险费

（1）事项简述：郑州市国有、集体破产困难企业退休人员参加职工

基本医疗保险，其基本医疗保险费实收到账的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

- a. 《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77号）；
- b. 《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185号）；
- c. 《郑州市人民政府关于印发郑州市市属国有破产企业和市属国有困难企业退休人员大病统筹医疗保险暂行办法的通知》（郑政〔2004〕75号）；
- d. 《郑州市人民政府关于印发郑州市集体破产困难企业和市属原国有困难企业退休人员大病统筹医疗保险办法的通知》（郑政文〔2008〕15号）；

e.《郑州市人民政府办公厅关于市属国有破产和困难企业退休人员实施城镇职工基本医疗保险有关问题的通知》（郑政办〔2008〕55号）；

f.《郑州市人民政府关于印发郑州市解决国有集体破产困难企业退休人员医疗保险问题的补充规定的通知》（郑政文〔2011〕113号）。

（4）所需资料：破困企业退休人员征缴计划。

（5）办理时间及受理方式：工作日。

（6）办结时限：限时办结。不超过10个工作日（法定节假日顺延）。

（7）权限监管：初审办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：无。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：无。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

（15）常见问题：无。

（16）业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→缴费管理→基金征集管理→机构自收手工到账。

9.3. 单位退休人员划账户——基本医疗保险个人账户

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险的单位退休人员基本医疗保险个人账户资金划拨的业务。

（2）业务流程：每月5日前按文件规定标准划拨基本医疗保险个人

账户，进行账务处理。

(3) 办理依据：

a.《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77号）；

b.《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185号）；

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则（试行）的通知》（郑政办〔2022〕47号）。

(4) 所需资料：无。

(5) 办理时间及受理方式：每月5日前（法定节假日顺延）。

(6) 办结时限：限时办结。每月5日前（法定节假日顺延）完成。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：无。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：无。

(12) 受理对象：无。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：无。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→个人账户收入管理→单位退休人员划账户。

9.4. 单位退休人员划账户——公务员医疗补助个人账户

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受公务员医疗补助待遇的退休人员，其公务员医疗补助个人账户划拨的业务。

(2) 业务流程：每月 20 日前按照退休人员本人退休金的 3%划入个人账户，进行账务处理。

(3) 办理依据：

a.《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77 号）；

b.《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185 号）；

c.《郑州市人民政府关于印发郑州市市直国家公务员医疗补助暂行办法的通知》（郑政〔2002〕1 号）；

d.《郑州市人力资源和社会保障局 郑州市财政局关于增加郑州市市直公务员医疗保险个人账户补助的通知》（郑人社医疗〔2014〕10 号）。

(4) 所需资料：享受公务员医疗待遇的退休人员本人退休金基数。

(5) 办理时间及受理方式：每月 20 日前（法定节假日顺延）。

(6) 办结时限：限时办结。每月 20 日前（法定节假日顺延）完成。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：无。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：无。

(12) 受理对象：无。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：无。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

(15) 常见问题：退休人员未核定本人退休金基数，需添加基数后补划个人账户。

(16) 业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→个人账户收入管理→单位退休人员划账户。

9.5. 灵活就业退休人员划账户——职工基本医疗保险个人账户

(1) 事项简述：参加职工基本医疗保险享受待遇的灵活就业退休人员，其职工基本医疗保险个人账户划拨的业务。

(2) 业务流程：每月 5 日前按文件规定标准划入个人账户，进行账务处理。

(3) 办理依据：

a.《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77 号）；

b.《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185 号）；

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险门诊共济保障实施细则（试行）的通知》（郑政办〔2022〕47 号）。

(4) 所需资料：无。

(5) 办理时间及受理方式：每月 5 日前（法定节假日顺延）。

(6) 办结时限：限时办结。每月 5 日前（法定节假日顺延）完成。

(7) 权限监管：初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：无。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：无。

(12) 受理对象：无。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：无。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

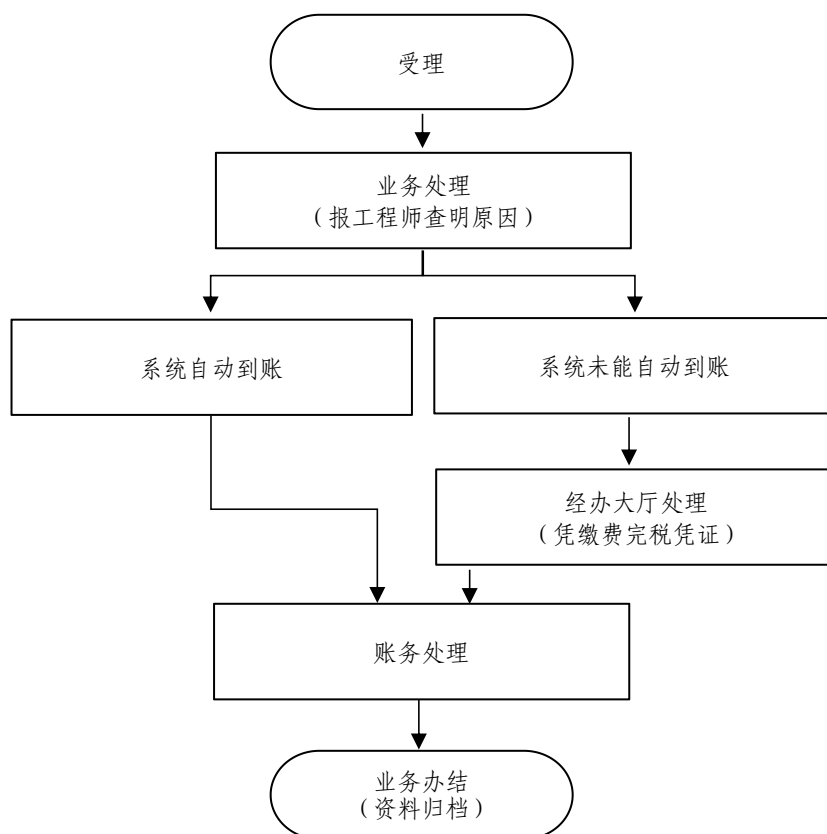
(15) 常见问题：无。

(16) 业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→个人账户收入管理→灵活就业退休人员划账户。

9.6. 历史欠缴实收到账——参保单位及个人已缴费、医保信息系统未到账的数据手工处理

(1) 事项简述：参加基本医疗保险的单位及个人已经通过税务部门缴纳基本医疗（生育）保险费，缴费数据在河南医疗保障信息平台系统未自动到账，需报给工程师查明原因并进行处理的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《河南省人民政府关于改革社会保险费征缴体制加强社会保险费征缴管理的通知》（豫政〔2016〕77号）；
- b. 《河南省财政厅 河南省人力资源和社会保障厅关于社会保险费征缴核算有关事项的通知》（豫财社〔2016〕185号）；
- c. 《河南省人力资源和社会保障厅关于切实做好社会保险费转由地方税务机关征收有关问题的通知》（豫人社函〔2016〕213号）。

(4) 所需资料: 医疗保险费缴费完税凭证(留存复印件或电子档案)。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日，现场办理。

(6) 办结时限: 实时处理。

(7) 权限监管: 初审办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：现场反馈。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：

a. 经办大厅现场咨询查询；

b. 0371-12393 电话咨询查询；

c. 国家医保服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、河南医保小程序查询。

(12) 受理对象：单位医保业务专管员、参保人或代办人。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：无。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

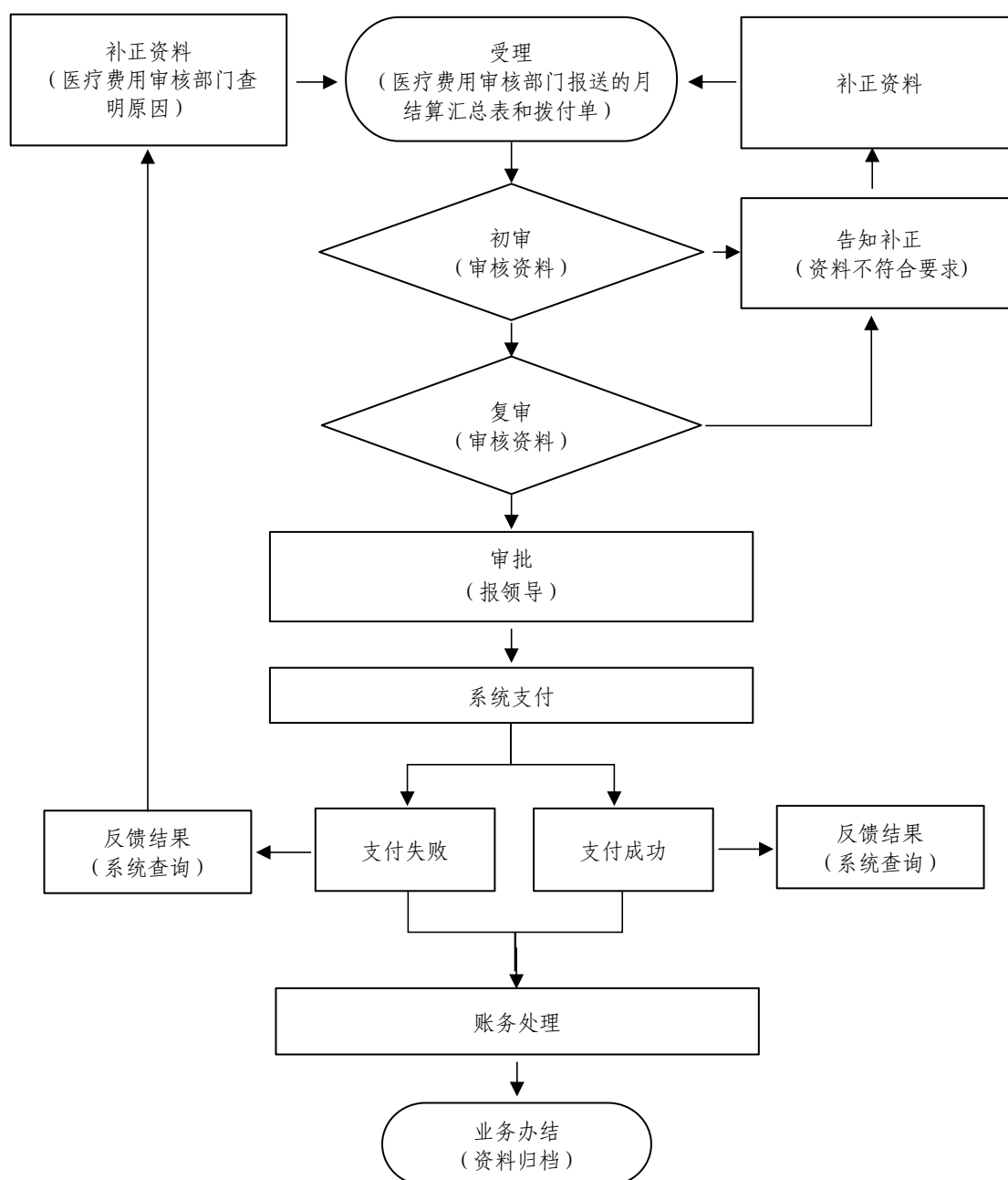
(15) 常见问题：处理后不能自动到账的，凭缴费完税凭证到经办大厅处理。

(16) 业务系统操作模块：医疗保障业务基础子系统-公共→缴费管理→基金征集管理→历史欠缴实收到账。

9.7. 基金支付管理——定点医疗机构门诊、门诊慢性病、住院医疗费用拨付

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险的参保人在定点医疗机构发生的应由基本医疗保险基金、公务员补助支付费用（普通门诊费用、门诊统筹费用、门诊慢性病、门诊重特大疾病、门诊特定药品、普通住院、公务员补助、军休干部医疗保障）拨付的业务（预留服务质量保证金）。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)的通知》(郑政办〔2016〕78号);

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：月结算汇总表和拨付单。

（5）办理时间及受理方式：每月5日--18日，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过20个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：医疗费用审核部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

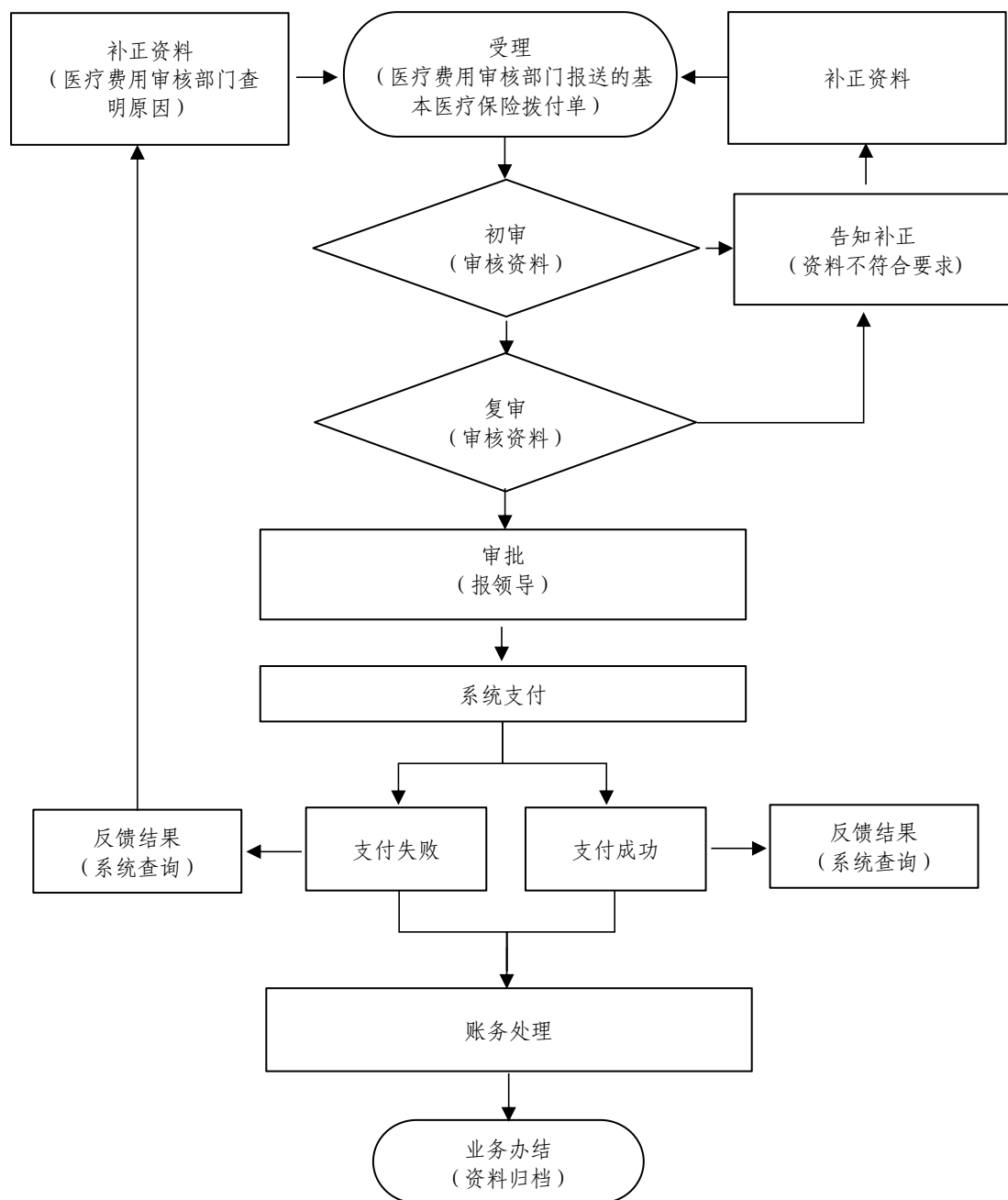
（15）常见问题：月结算汇总表和拨付单签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.8. 基金支出管理——定点零售药店费用拨付

（1）事项简述：参加职工基本医疗保险的参保人在定点零售药店发生的应由个人账户支付费用（预留服务质量保证金）拨付的业务。

（2）业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)的通知》(郑政办〔2016〕78号);

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：基本医疗保险拨付单。

（5）办理时间及受理方式：每月5日--18日，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过20个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：医疗费用审核部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

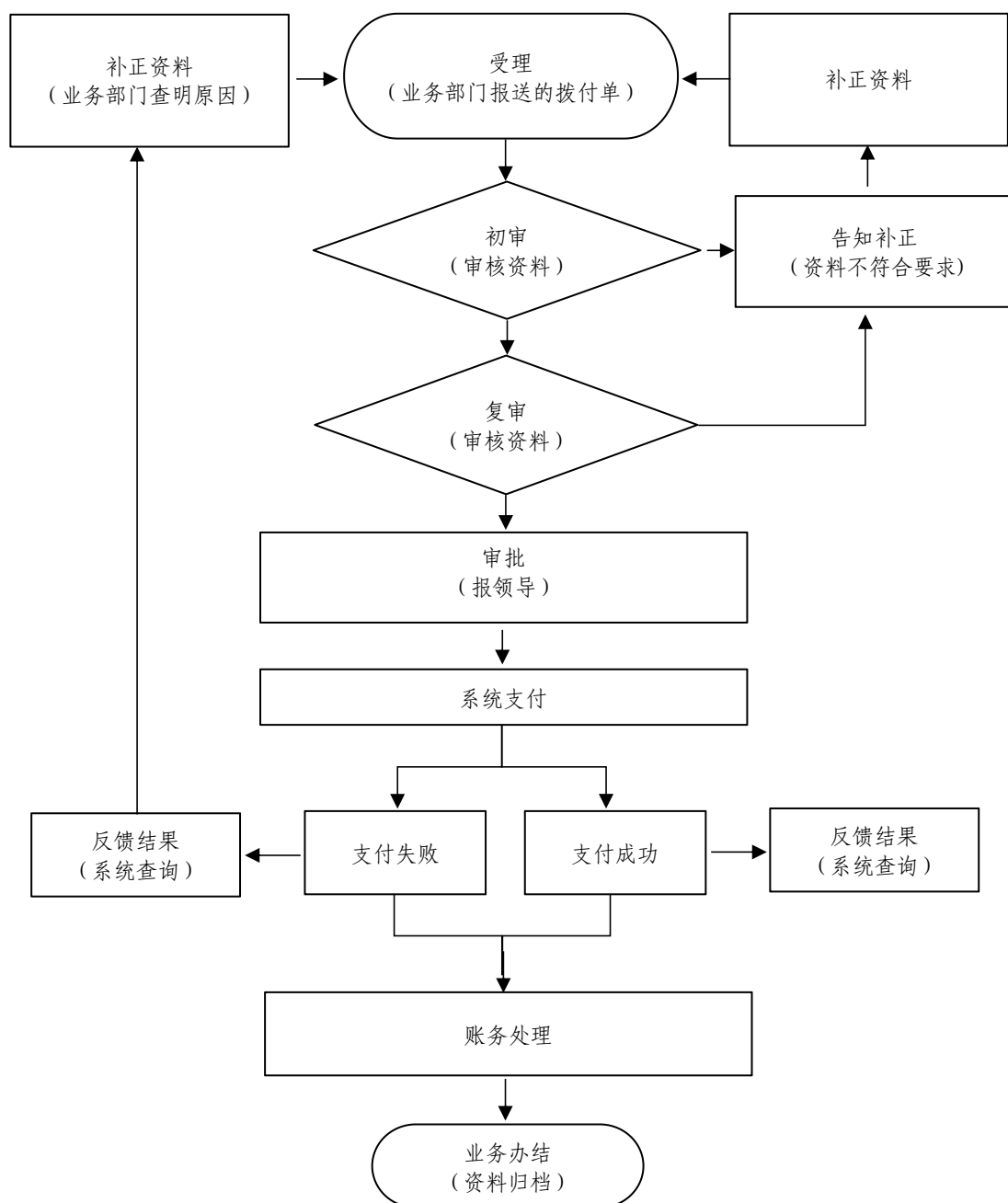
（15）常见问题：基本医疗保险拨付表签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.9. 基金支付管理——定点医疗机构服务质量保证金拨付

（1）事项简述：定点医疗机构服务质量保证金（包括基本医疗保险基金、公务员补助、离休干部医疗保障费）拨付的业务。

（2）业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)的通知》(郑政办〔2016〕78号);

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：服务质量保证金拨付单。

（5）办理时间及受理方式：定点医疗机构年度考核结束后，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：业务管理部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

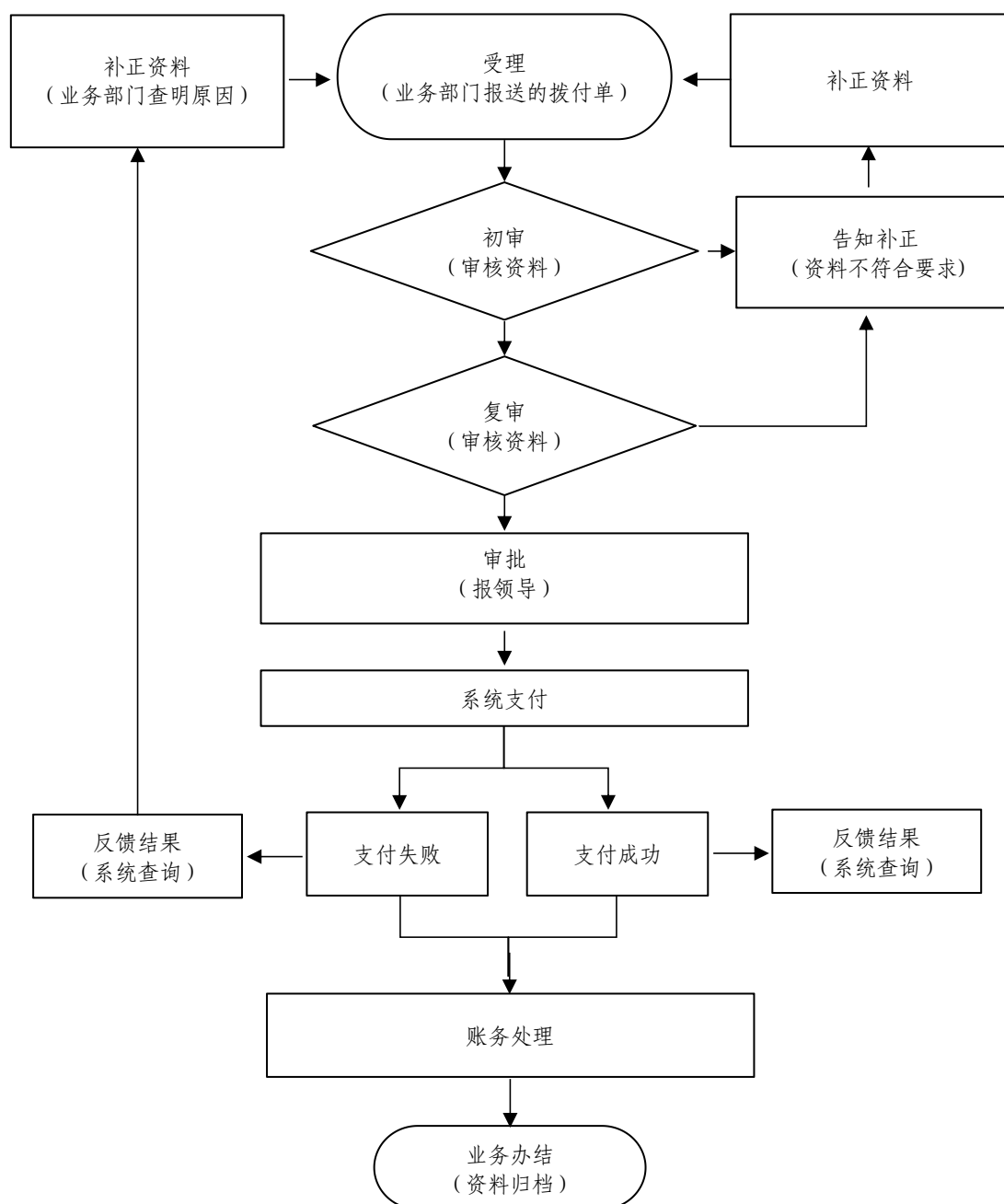
（15）常见问题：服务质量保证金拨付单签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.10. 基金支付管理——定点零售药店服务质量保证金拨付

（1）事项简述：定点零售药店服务质量保证金拨付的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办

法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）；

c.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：服务质量保证金拨付单。

（5）办理时间及受理方式：定点零售药店年度考核结束后，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：业务管理部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

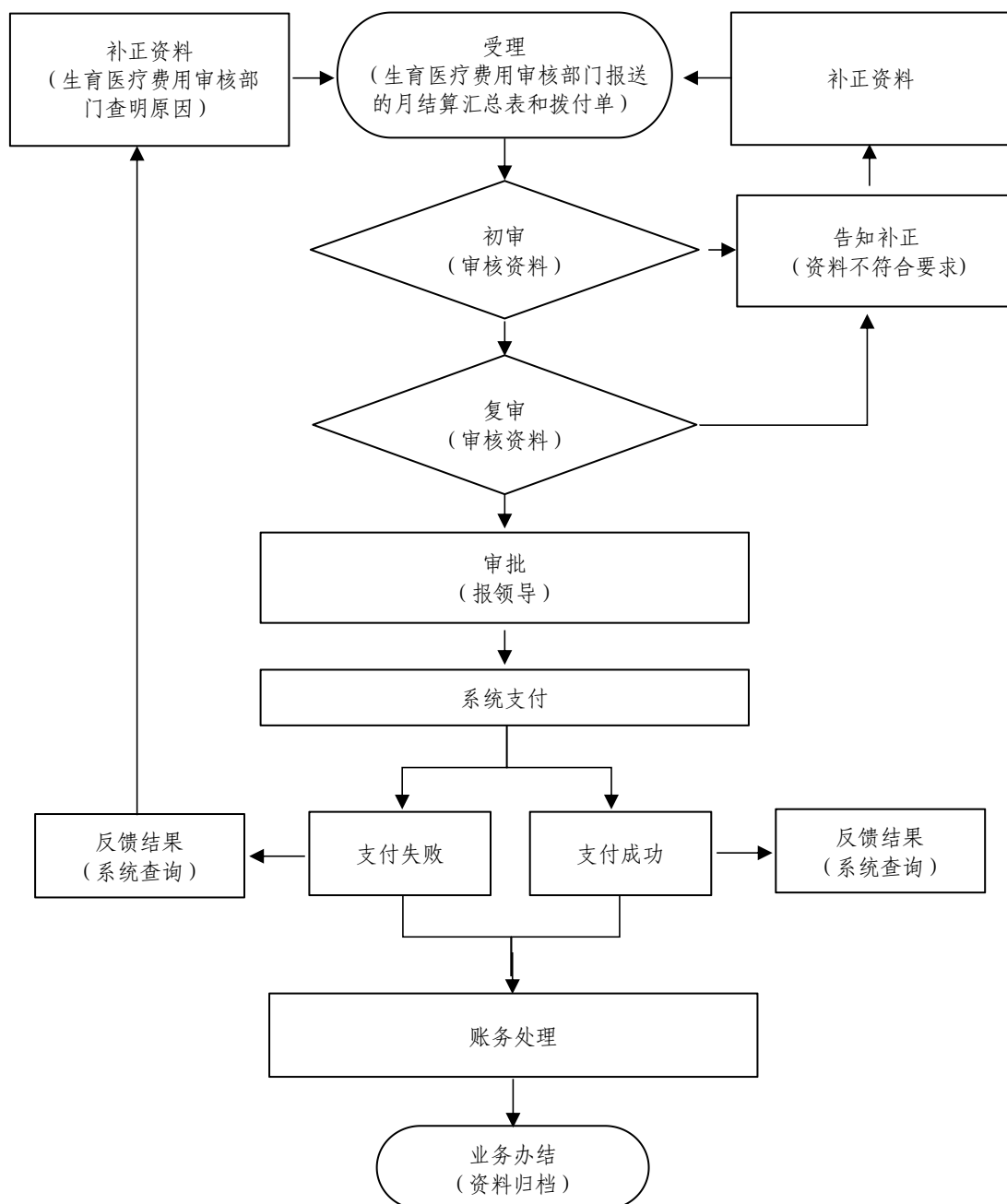
（15）常见问题：服务质量保证金拨付单签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.11. 基金支付管理——生育医疗费用拨付

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险享受待遇的参保人在定点医疗机构发生的应由基本医疗保险基金支付费用（生育住院、产前检查费）拨付的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《河南省职工生育保险办法》(河南省人民政府令第115号);
- 《郑州市人民政府关于印发郑州市职工生育保险办法的通知》(郑

政〔2010〕32号）；

d.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）；

e.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：月结算汇总表和拨付单。

（5）办理时间及受理方式：每月1日--20日，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：生育医疗费用审核部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

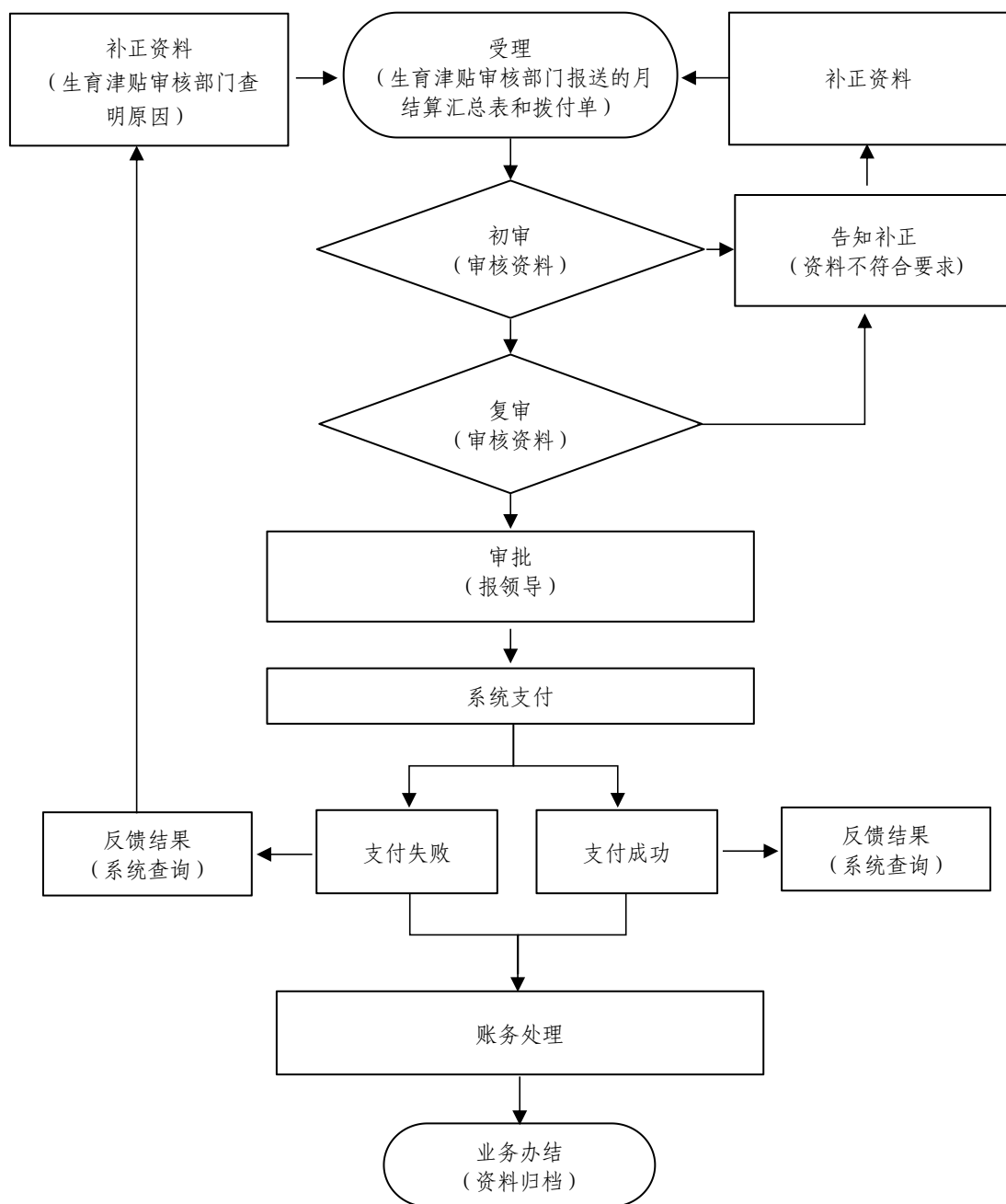
（15）常见问题：月结算汇总表和拨付单签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.12. 基金支付管理——生育津贴拨付

（1）事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险享受待遇的参保人应由基本医疗保险基金支付的生育津贴拨付的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《河南省职工生育保险办法》(河南省人民政府令第115号);
- 《郑州市人民政府关于印发郑州市职工生育保险办法的通知》(郑

政〔2010〕32号)；

d.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

(4) 所需资料：月结算汇总表和拨付单。

(5) 办理时间及受理方式：工作日，系统推送，现场受理。

(6) 办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

(7) 权限监管：复核办结。

(8) 是否网上经办：否。

(9) 结果送达：系统查询。

(10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

(11) 咨询查询途径：无。

(12) 受理对象：生育津贴审核部门。

(13) 信息公开渠道（办事指南）：无。

(14) 监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

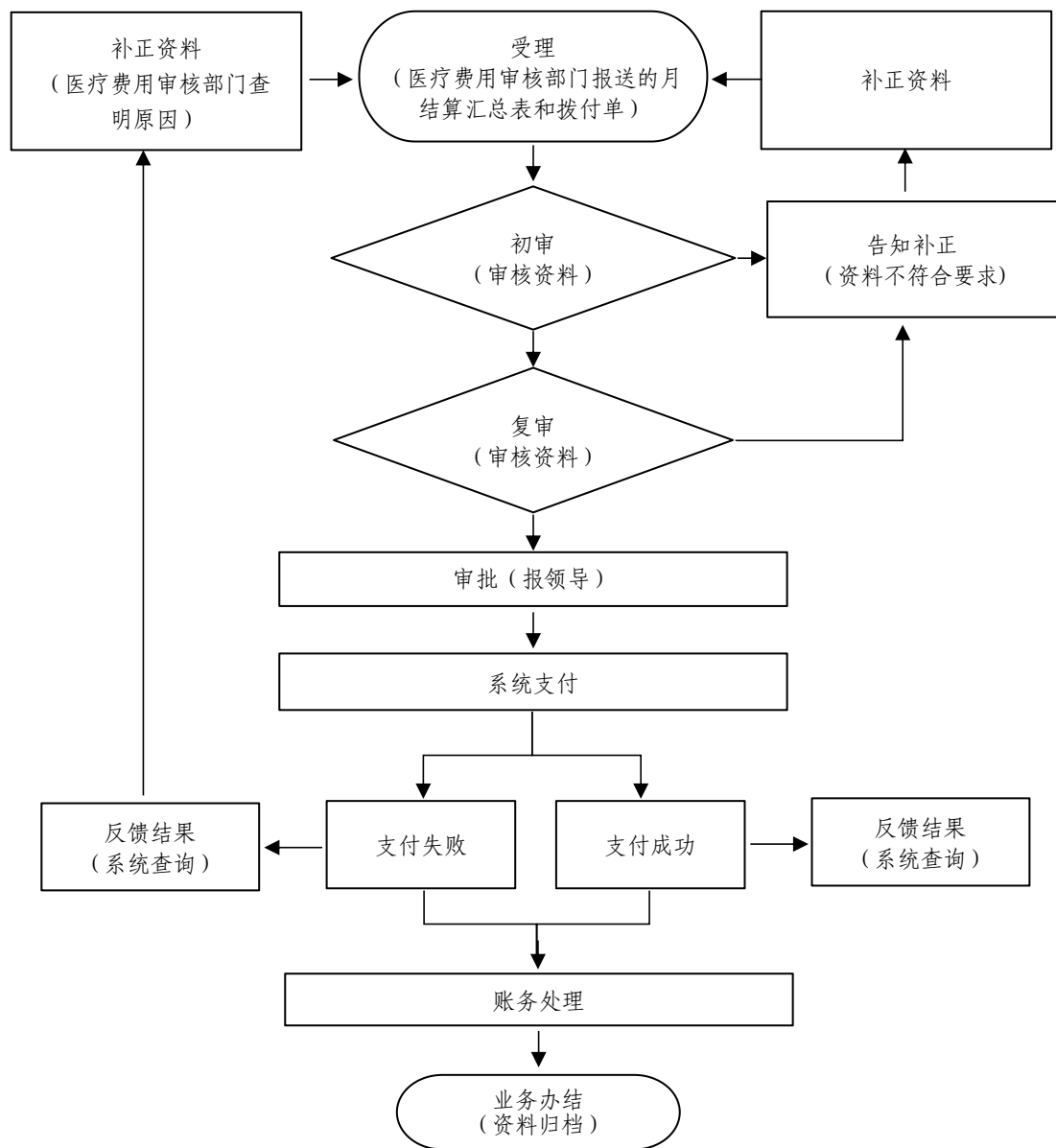
(15) 常见问题：月结算汇总表和拨付单签字及盖章不规范。

(16) 业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.13. 基金支付管理——定点医疗机构离休人员门诊、住院医疗费用拨付

(1) 事项简述：参加离休干部医疗保障享受待遇的参保人在定点医疗机构发生的应由离休干部医疗保障基金支付费用(门诊费用、普通住院)拨付的业务（预留服务质量保证金）。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- 《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(国发[1998]44号);
- 《中共中央办公厅、国务院办公厅关于转发中央组织部、国家经贸委、财政部、人事部、劳动和社会保障部、卫生部关于落实离休干部离休

费、医疗费的意见通知》（厅字〔2000〕61号）；

d.《市委办公厅 市政府办公厅关于转发郑州市市属企业、自收自支、差补事业单位离休干部医疗保障管理暂行办法的通知》（郑办〔2004〕24号）；

e.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）；

f.《中共郑州市委组织部 中共郑州市委老干部局 郑州市财政局 郑州市劳动和社会保障局 郑州市人民政府国有资产监督管理委员会关于进一步落实中央驻郑和省直驻郑州市所辖县（县级市）单位离休干部医药费保障机制的实施意见》（郑老字〔2009〕4号）。

（4）所需资料：月结算汇总表和拨付单。

（5）办理时间及受理方式：每月5日--18日，系统推送，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：信息共享。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：离休费用审核部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话 0371-12393。

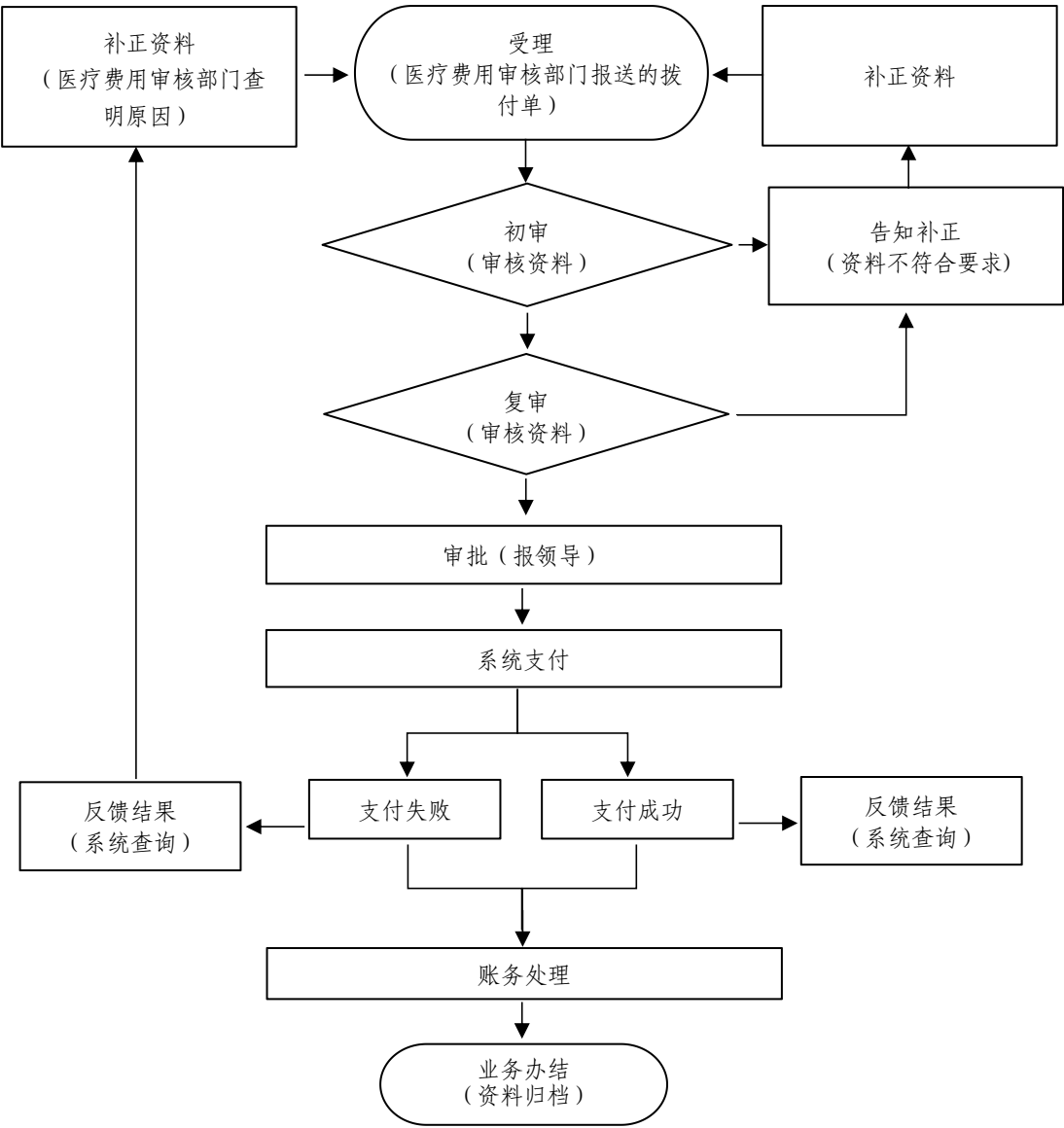
（15）常见问题：月结算汇总表和拨付单签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.14. 基金支付管理——职工基本医疗、城乡居民基本医疗保险零星报销费用拨付

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险享受待遇的参保人发生的应由基本医疗保险基金、公务员补助支付零星报销费用拨付的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)的通知》(郑政办〔2016〕78号);
- c. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》(郑政办〔2018〕3号);
- d. 《郑州市人民政府关于印发郑州市生育保险办法的通知》(郑政〔2010〕32号);
- e. 《郑州市人民政府关于印发郑州市市直国家公务员医疗补助暂行办法的通知》(郑政〔2002〕1号)。

(4) 所需资料: 基本医疗保险拨付单。

(5) 办理时间及受理方式: 每月1日--20日,系统推送,现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结,不超过20个工作日。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 信息共享。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则,经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 医疗费用审核部门。

(13) 信息公开渠道(办事指南): 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

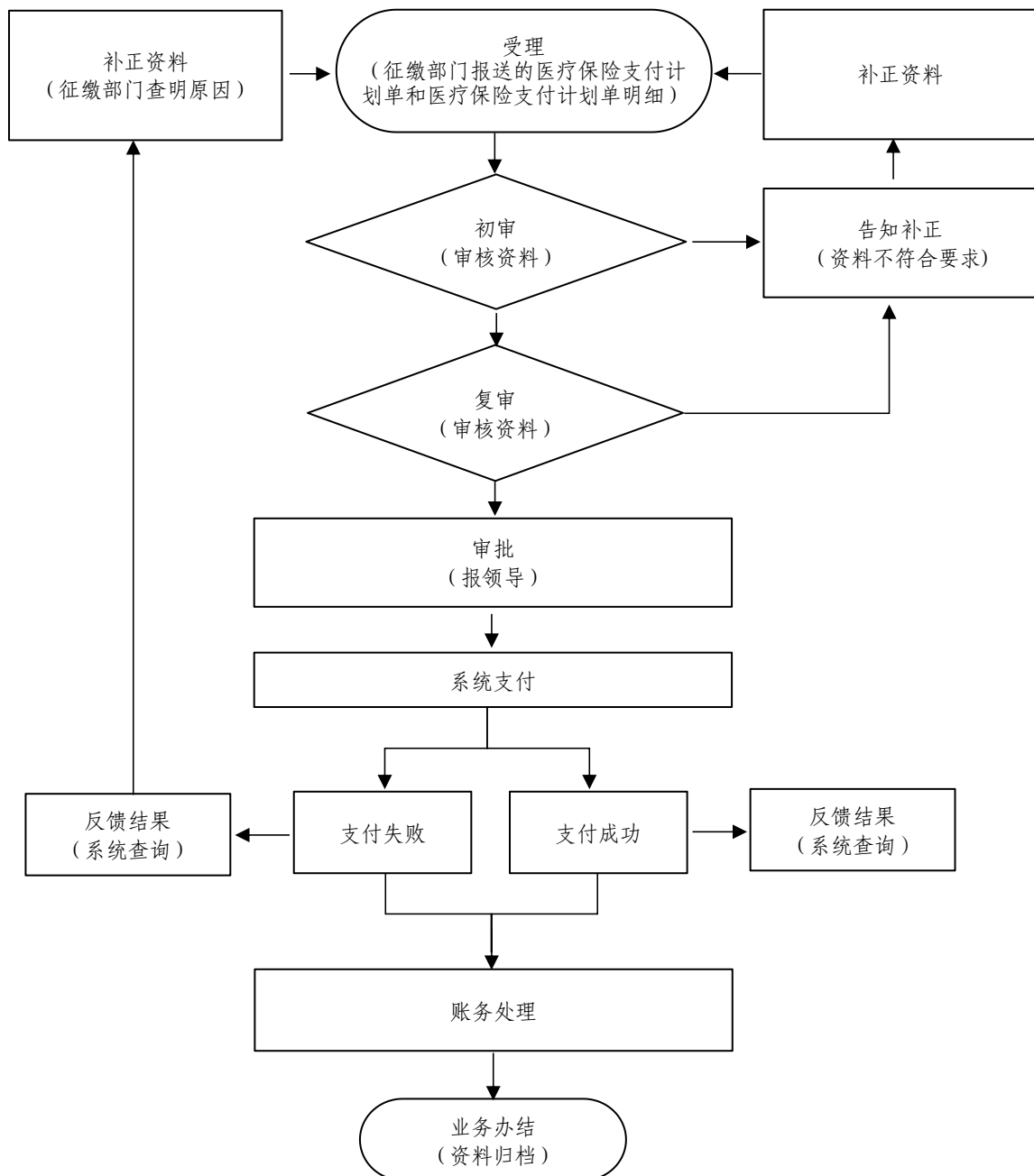
(15) 常见问题: 基本医疗保险拨付单签字及盖章不规范。

(16) 业务系统操作模块: 基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.15. 基金支付管理——单位、灵活就业人员退费拨付

(1) 事项简述：参加职工基本医疗（生育）保险的单位 and 灵活就业人员多交基本医疗（生育）保险费退费拨付的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》(郑政办〔2018〕3 号)。

(4) 所需资料:

- a. 医疗保险支付计划单和医疗保险支付计划单明细;
- b. 退款单位或退款个人的证明材料;
- c. 退款单位开具的等额收据(灵活就业人员除外)。

(5) 办理时间及受理方式: 每月 5 日--18 日, 系统推送, 现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结, 不超过 30 个工作日。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 信息共享。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则, 经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 征缴部门。

(13) 信息公开渠道(办事指南): 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

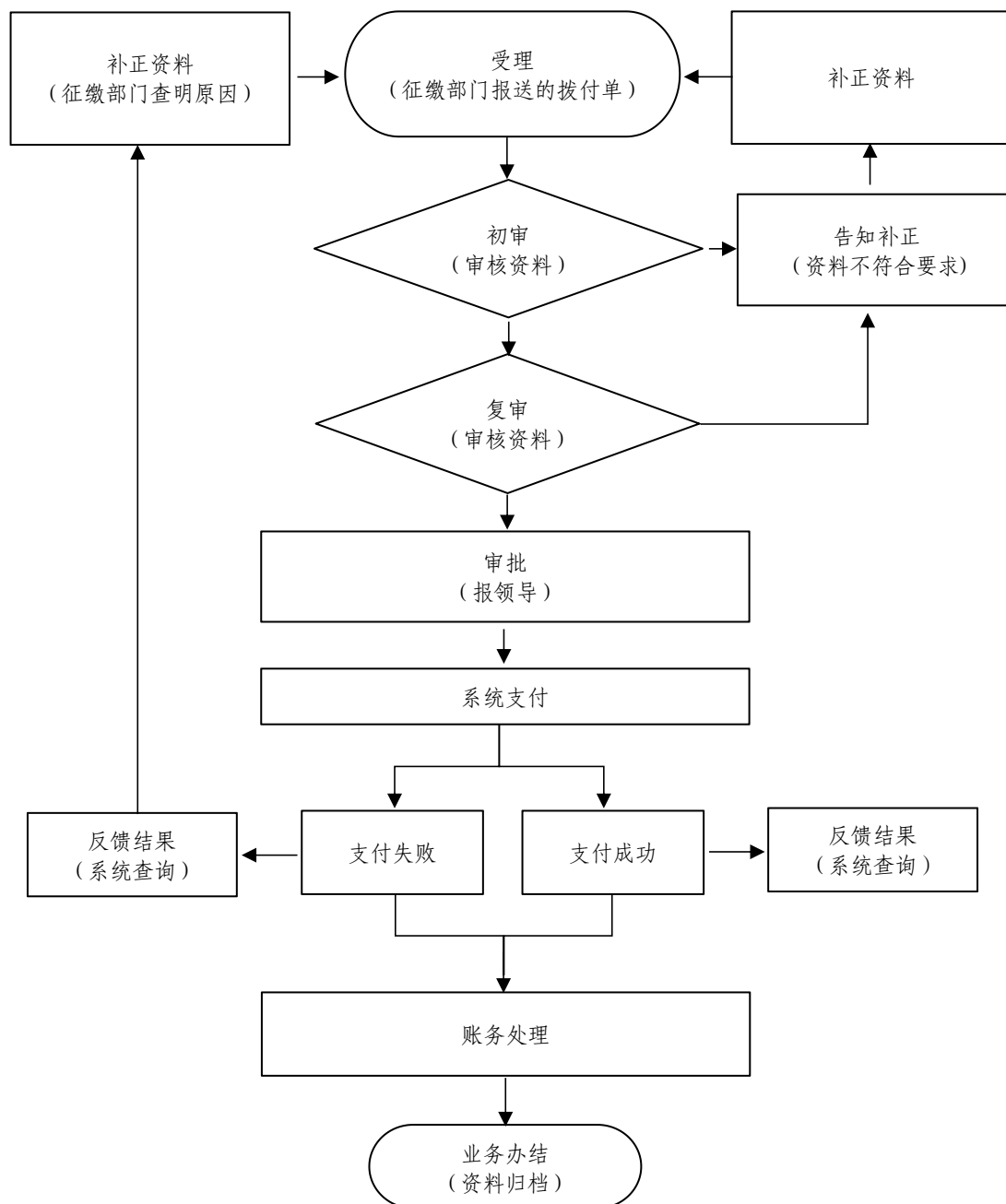
(15) 常见问题: 医疗保险支付计划单和医疗保险支付计划单明细签字及盖章不规范。

(16) 业务系统操作模块: 基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.16. 基金支付管理——城乡居民医疗保险退费

(1) 事项简述：城乡居民基本医疗保险参保人已缴基本医疗保险费退回拨付的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法(试行)的通知》(郑政办〔2016〕78号)。

(4) 所需资料: 基本医疗保险拨付单。

(5) 办理时间及受理方式: 每月1日--20日,系统推送,现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结,不超过30个工作日。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 信息共享。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则,经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 征缴部门。

(13) 信息公开渠道(办事指南): 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话 0371-12393。

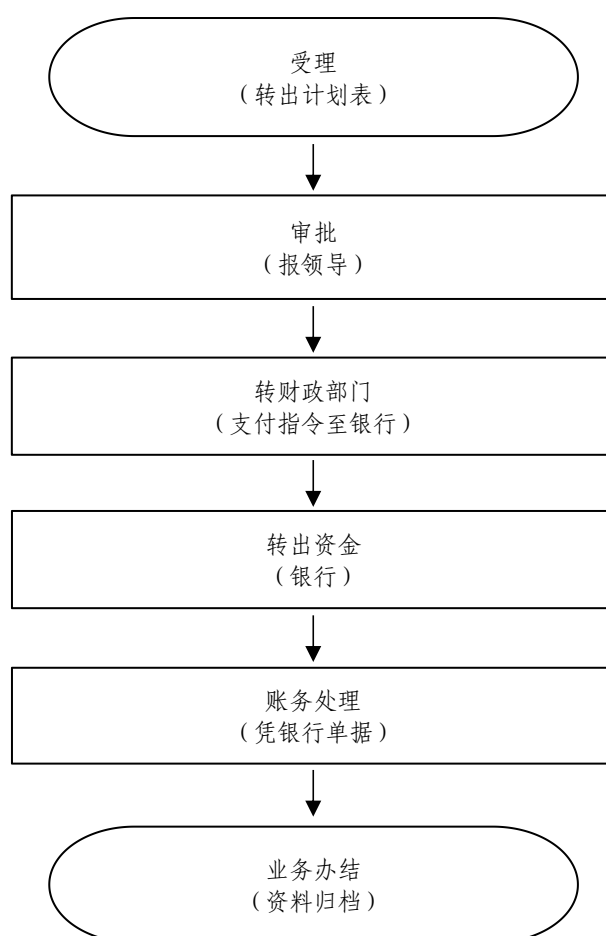
(15) 常见问题: 基本医疗保险拨付单签字及盖章不规范。

(16) 业务系统操作模块: 基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.17. 基金支付管理——跨统筹区域转出医疗保险转移支出资金

(1) 事项简述: 跨统筹区域转出职工基本医疗(生育)保险个人账户资金(含退回转入基金收入户)的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《国务院办公厅关于转发人力资源和社会保障部财政部城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》(国办发〔2009〕66号);
- b. 《人力资源和社会保障部关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》(人社部发〔2009〕187号);
- c. 《人力资源和社会保障部关于印发流动就业人员基本医疗保障关系转移接续暂行办法的通知》(人社部发〔2009〕191号);
- d. 《人力资源社会保障部办公厅关于印发流动就业人员基本医疗保障

关系转移接续业务经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕94号）。

（4）所需资料：个人账户转出计划表。

（5）办理时间及受理方式：工作日，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：是。

（9）结果送达：通过银行回执文件。

（10）办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：转移业务管理部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话：0371-12393。

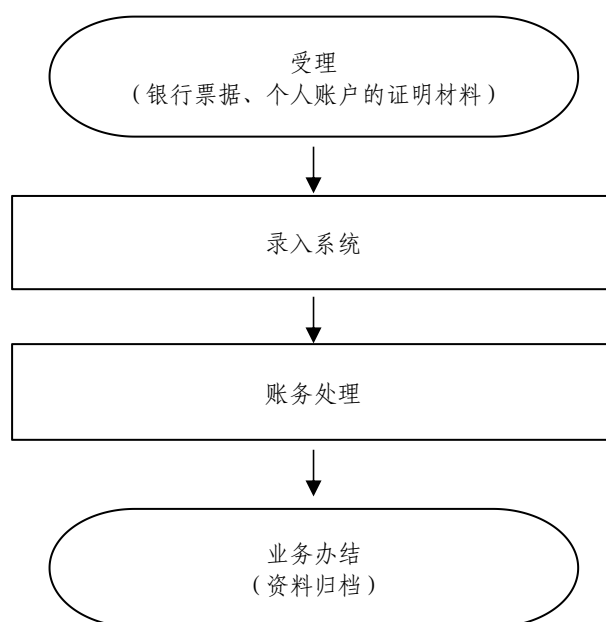
（15）常见问题：无。

（16）业务系统操作模块：基金财务子系统→基金支出管理→支付计划管理。

9.18. 转移收入管理——转入医疗保险个人账户资金的录入

（1）事项简述：职工基本医疗（生育）保险的参保人跨统筹区域转入的个人账户资金的录入业务。

（2）业务流程：



（3）办理依据：

- a. 《国务院办公厅关于转发人力资源和社会保障部财政部城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》（国办发〔2009〕66号）；
- b. 《人力资源和社会保障部关于贯彻落实国务院办公厅转发城镇企业职工基本养老保险关系转移接续暂行办法的通知》（人社部发〔2009〕187号）；
- c. 《人力资源和社会保障部关于印发流动就业人员基本医疗保障关系转移接续暂行办法的通知》（人社部发〔2009〕191号）；
- d. 《人力资源社会保障部办公厅关于印发流动就业人员基本医疗保障关系转移接续业务经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕94号）。

（4）所需资料：基金财政专户银行传递转移收入类银行票据以及相关数据（证明材料）等。

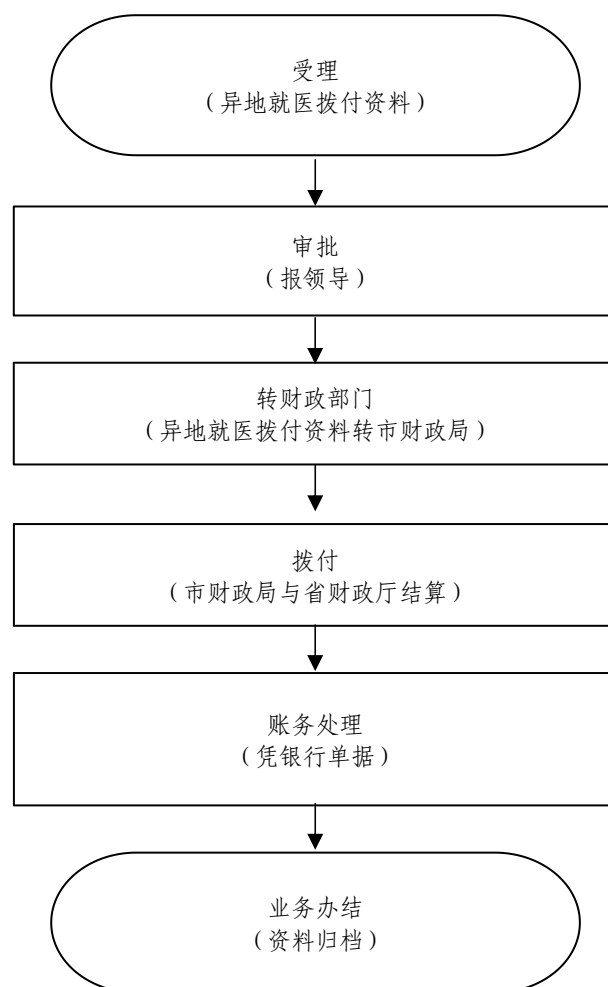
（5）办理时间及受理方式：工作日，现场受理。

- (6) **办结时限：**限时办结，不超过 30 个工作日。
- (7) **权限监管：**初审办结。
- (8) **是否网上经办：**否。
- (9) **结果送达：**信息共享。
- (10) **办理机构及地点：**按照属地管理原则，经办机构办理。
- (11) **咨询查询途径：**无。
- (12) **受理对象：**转移业务管理部门。
- (13) **信息公开渠道（办事指南）：**无。
- (14) **监督投诉渠道：**监督投诉电话：0371-12393。
- (15) **常见问题：**目前还遗留有未标明来源的转入款项，无法记入个人账户。
- (16) **业务系统操作模块：**基金财务子系统→基金征收管理→转移收入管理。

9.19. 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险异地就医住院费用直接结算——郑州市参保人员异地就医费用上解

(1) **事项简述：**参加职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险享受待遇的人员，在异地就医直接结算发生的应由基本医疗保险基金、公务员补助支付费用的上解业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《河南省人力资源和社会保障厅 河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则(试行)的通知》(豫人社〔2017〕62号);
- c. 《河南省人力资源和社会保障厅 河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程(试行)的通知》(豫人社〔2017〕63号);

d.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）；

e.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：郑州市基本医疗保险异地就医费用拨付表。

（5）办理时间及受理方式：工作日，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：无。

（10）办理机构及地点：郑州市经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：异地就医管理部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话：0371-12393。

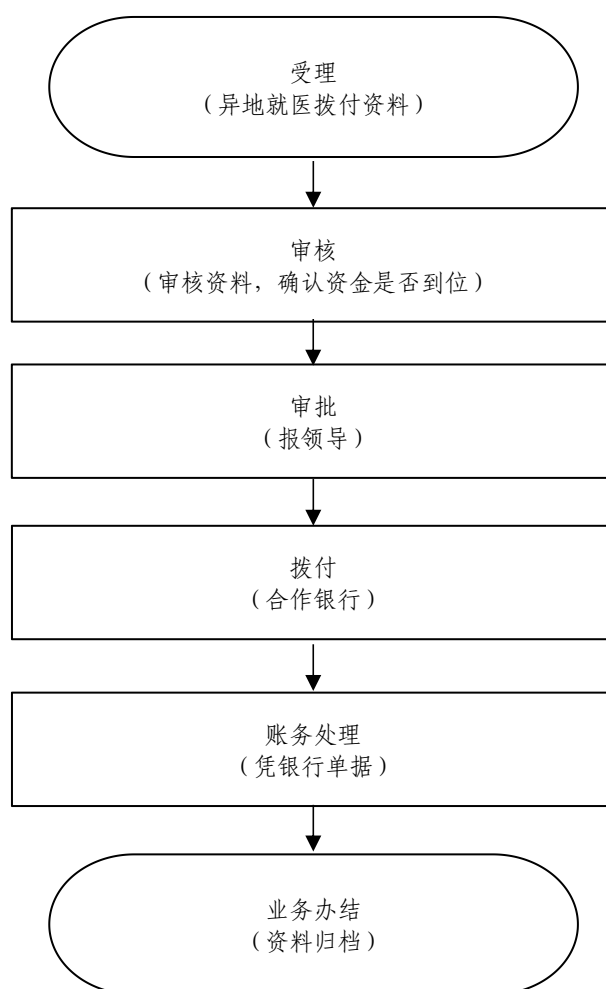
（15）常见问题：郑州市基本医疗保险异地就医费用拨付表签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：无。

9.20. 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险异地就医住院费用直接结算——异地参保人员郑州市就医费用下拨

（1）事项简述：异地参保人员在郑州市异地就医直接结算定点医疗机构发生的就医费用（除个人负担部分）拨付的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国社会保险法(2018年修正)》(主席令第25号);
- b. 《河南省人力资源和社会保障厅 河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算实施细则(试行)的通知》(豫人社〔2017〕62号);
- c. 《河南省人力资源和社会保障厅 河南省财政厅关于印发河南省基本医疗保险省内异地就医住院医疗费用直接结算经办规程(试行)的通知》(豫人社〔2017〕63号);

d.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78号）；

e.《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的通知》（郑政办〔2018〕3号）。

（4）所需资料：郑州市基本医疗保险异地就医费用拨付表。

（5）办理时间及受理方式：工作日，现场受理。

（6）办结时限：限时办结，不超过30个工作日。

（7）权限监管：复核办结。

（8）是否网上经办：否。

（9）结果送达：无。

（10）办理机构及地点：郑州市经办机构办理。

（11）咨询查询途径：无。

（12）受理对象：异地就医管理部门。

（13）信息公开渠道（办事指南）：无。

（14）监督投诉渠道：监督投诉电话：0371-12393。

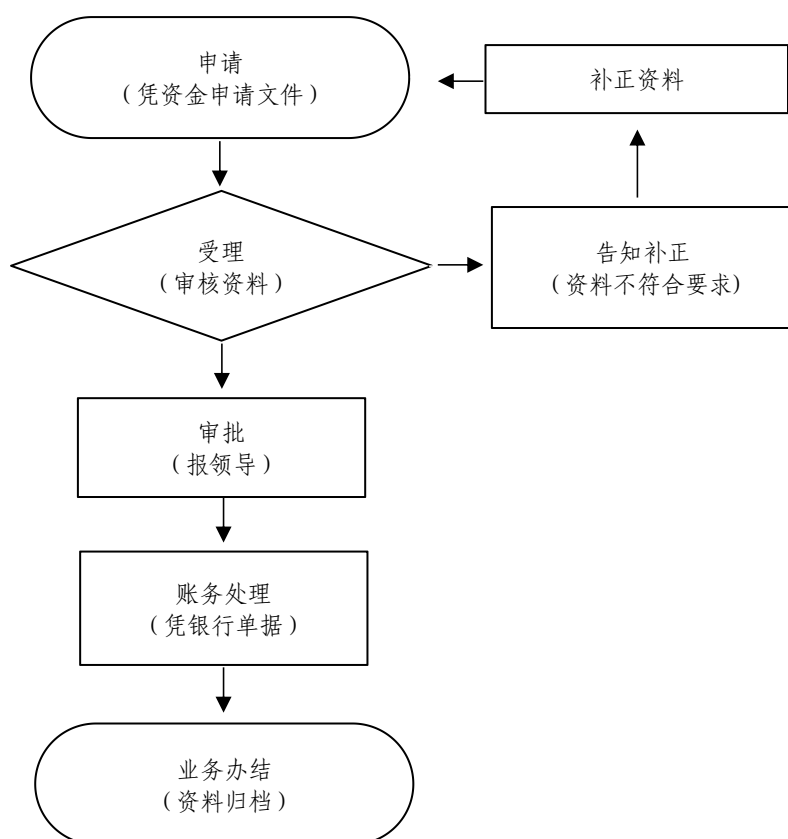
（15）常见问题：郑州市异地就医拨付资料签字及盖章不规范。

（16）业务系统操作模块：无。

9.21. 下拨医疗保障待遇基金

（1）事项简述：五县一区经办机构按月申请拨付医疗保障待遇发放资金的业务（每月末申请次月）。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国会计法（2017 年修正）》（主席令第 81 号）；
- b. 《中华人民共和国社会保险法（2018 年修正）》（主席令第 25 号）；
- c. 《财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于印发〈社会保险基金财务制度〉的通知》（财社〔2017〕144 号）；
- d. 《财政部关于印发〈社会保险基金会计制度〉的通知》（财会〔2017〕28 号）；
- e. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市城乡居民基本医疗保险办法（试行）的通知》（郑政办〔2016〕78 号）；
- f. 《郑州市人民政府办公厅关于印发郑州市职工基本医疗保险办法的

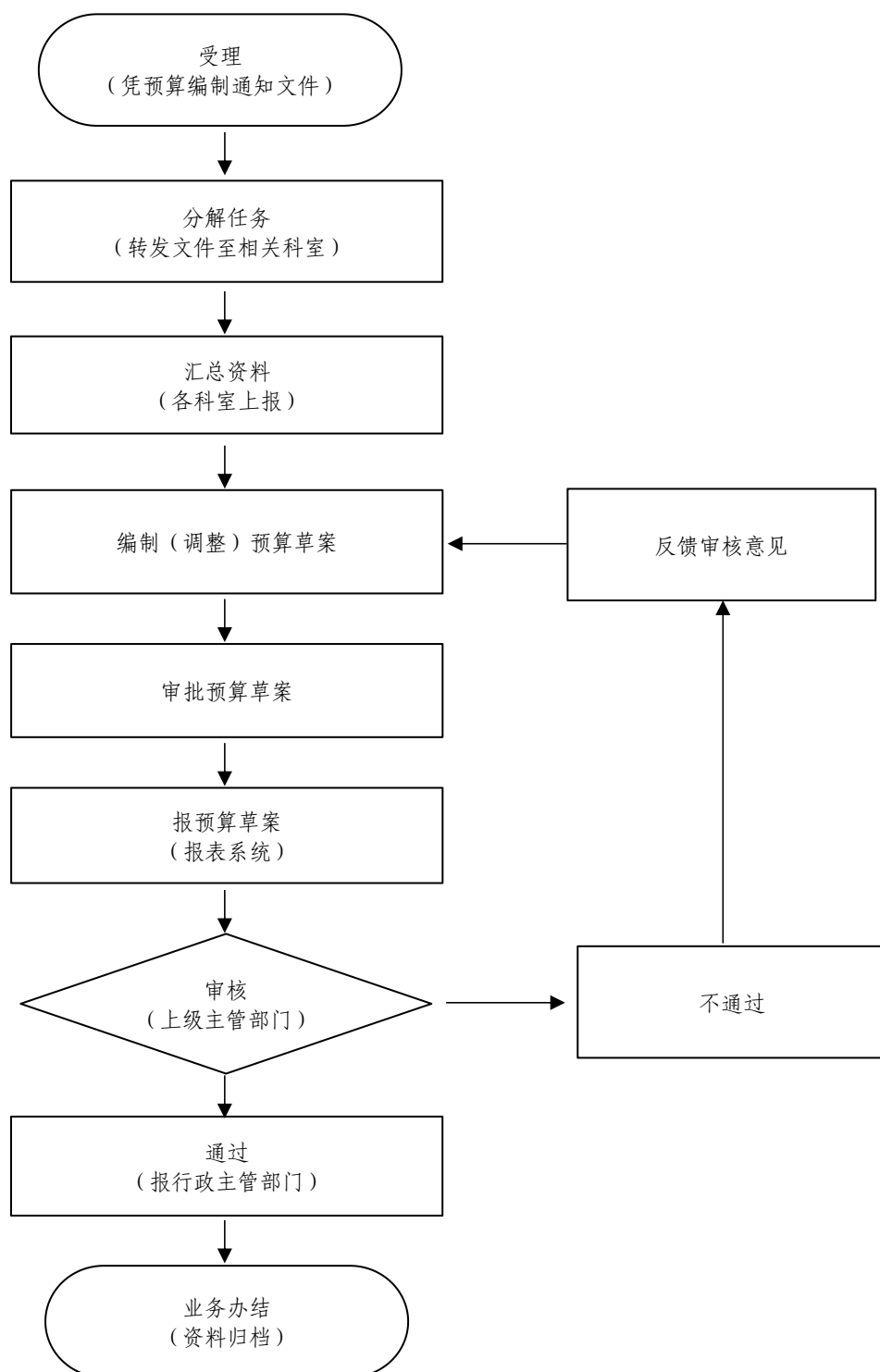
通知》（郑政办〔2018〕3号）。

- （4）**所需资料：**相关资金申请文件。
- （5）**办理时间及受理方式：**正常工作日，现场受理。
- （6）**办结时限：**限时办结，不超过 30 个工作日。
- （7）**权限监管：**复核办结。
- （8）**是否网上经办：**否。
- （9）**结果送达：**无
- （10）**办理机构及地点：**郑州市经办机构。
- （11）**咨询查询途径：**无。
- （12）**受理对象：**五县一区经办机构。
- （13）**信息公开渠道（办事指南）：**无。
- （14）**监督投诉渠道：**监督投诉电话：0371-12393。
- （15）**常见问题：**无。
- （16）**业务系统操作模块：**无。

9.22. 医疗保险基金预算（草案）财务报告（表）编报

（1）**事项简述：**编报全市职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险基金预算（草案）的业务。

(2) 业务流程:



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国预算法（2018年修正）》主席令第22号；

- b. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- c. 《中华人民共和国预算法实施条例》 中华人民共和国国务院令 729 号;
- d. 《国务院关于试行社会保险基金预算的意见》(国发〔2010〕2 号);
- e. 《财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于印发〈社会保险基金财务制度〉的通知》(财社〔2017〕144 号);
- f. 《财政部关于印发〈社会保险基金会计制度〉的通知》(财会〔2017〕28 号)。

(4) 所需资料: 相关业务部门按要求提供医疗保险业务数据; 医疗保险基金预决算报表及社保基金月、季报表。

(5) 办理时间及受理方式: 根据文件要求时间, 现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结, 按照文件要求时限。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 无。

(10) 办理机构及地点: 郑州市经办机构。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 无。

(13) 信息公开渠道(办事指南): 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话: 0371-12393。

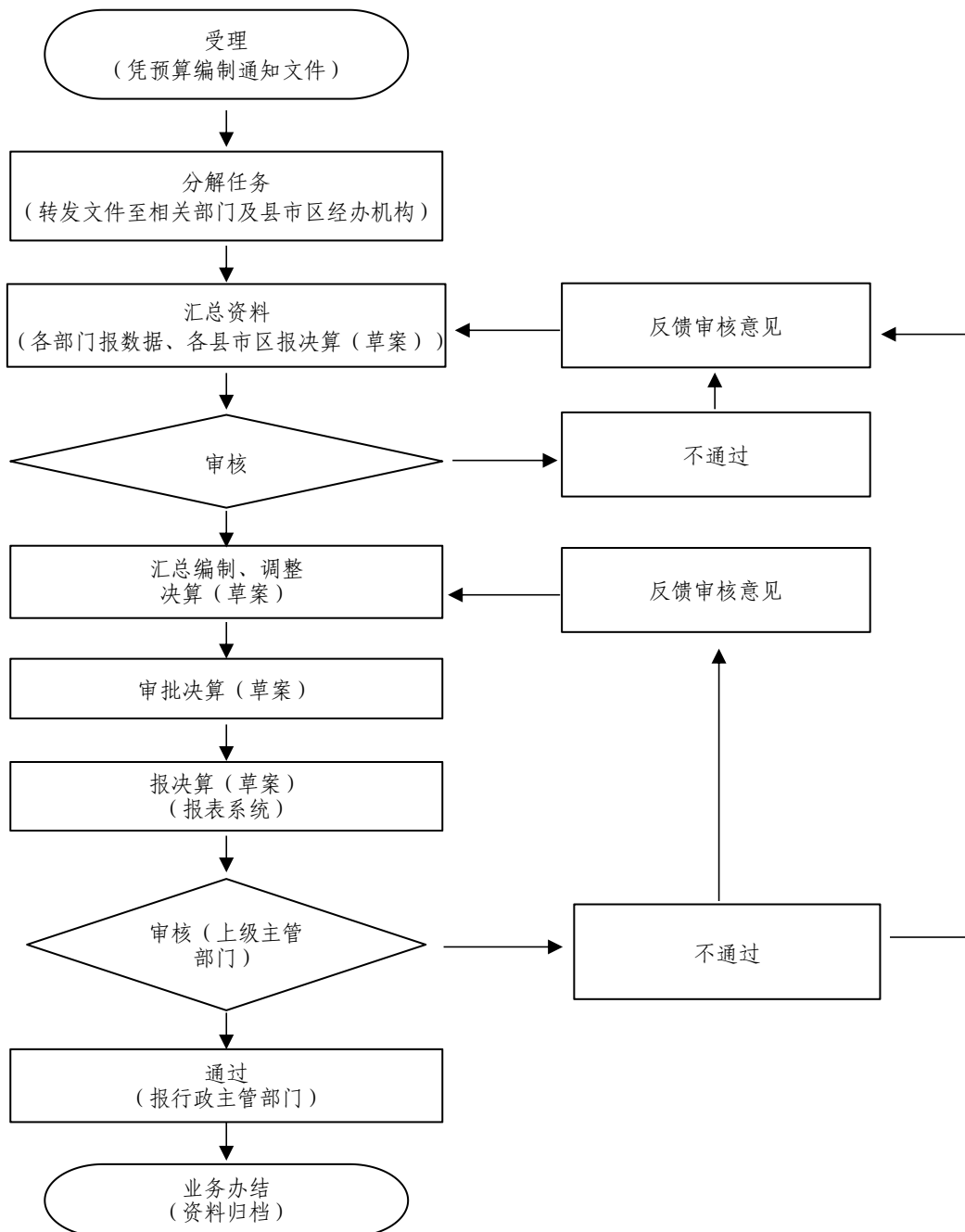
(15) 常见问题: 无。

(16) 业务系统操作模块: 报表模块暂未开发完成。

9.23. 医疗保险基金决算（草案）财务报告（表）编报

（1）事项简述：编报全市职工基本医疗（生育）保险、城乡居民基本医疗保险基金决算（草案）的业务。

（2）业务流程



(3) 办理依据:

- a. 《中华人民共和国预算法（2018 年修正）》主席令第 22 号；
- b. 《中华人民共和国社会保险法（2018 年修正）》（主席令第 25 号）；
- c. 《中华人民共和国预算法实施条例》中华人民共和国国务院令 729 号；
- d. 《国务院关于试行社会保险基金预算的意见》（国发〔2010〕2 号）；
- e. 《财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于印发〈社会保险基金财务制度〉的通知》（财社〔2017〕144 号）；
- f. 《财政部关于印发〈社会保险基金会计制度〉的通知》（财会〔2017〕28 号）。

(4) 所需资料: 相关业务部门按要求提供医疗保险业务数据；医疗保险基金预决算报表及社保基金月、季报表。

(5) 办理时间及受理方式: 根据文件要求时间，现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结，按照文件要求时限。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 无。

(10) 办理机构及地点: 郑州市经办机构。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 无。

(13) 信息公开渠道（办事指南）: 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话：0371-12393。

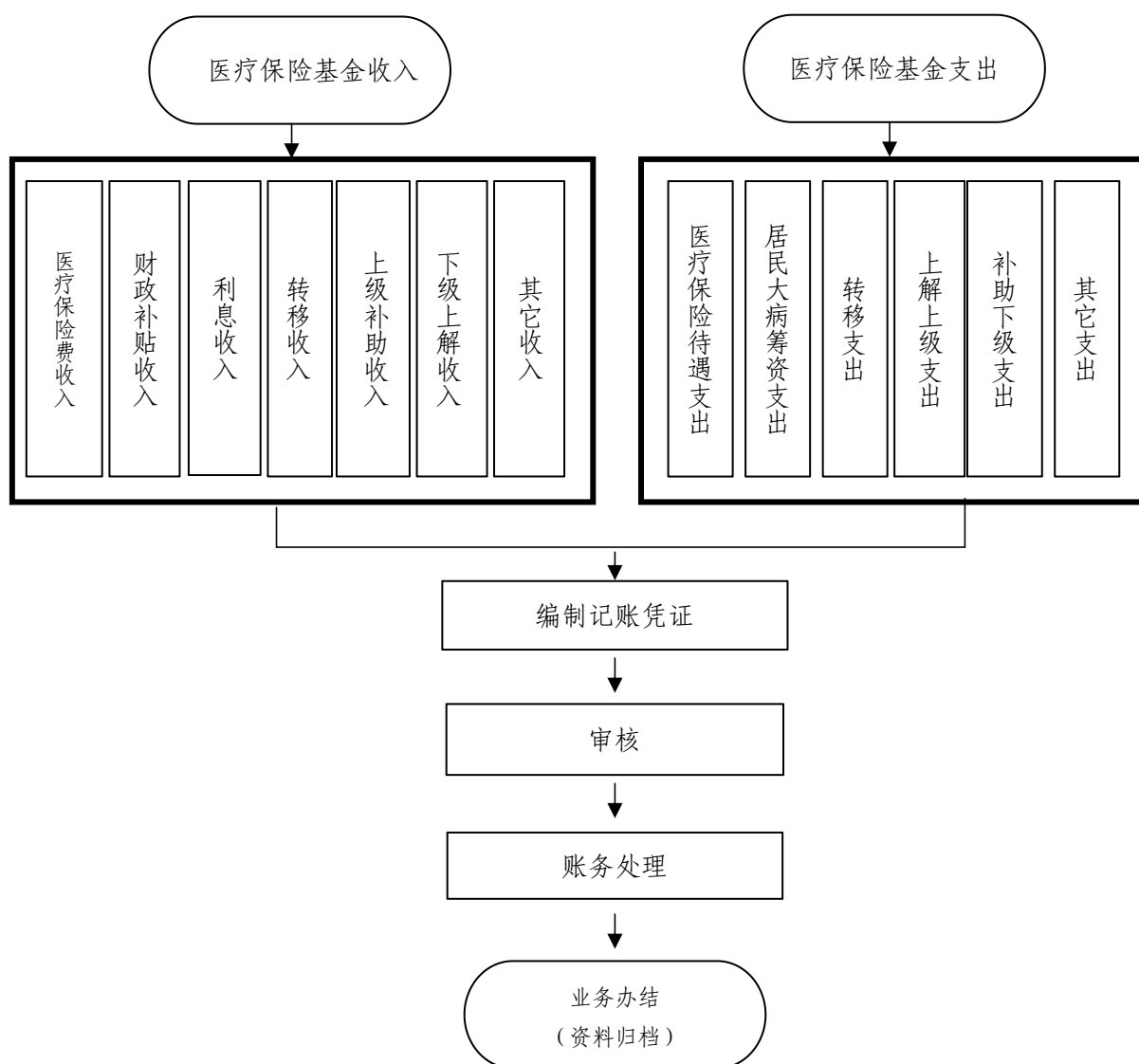
(15) 常见问题: 上级部门审核的决算需要调整时，五县一区需要同时调整上报的决算。

(16) 业务系统操作模块：报表模块暂未开发完成。

9. 24. 医疗保险基金收入、支出账务管理

(1) 事项简述：按照会计核算基础规范要求，对医疗保险基金收入、支出进行账务管理的业务。

(2) 业务流程：



(3) 办理依据：

a. 《中华人民共和国会计法（2017 年修正）》（主席令第 81 号）；

- b. 《中华人民共和国社会保险法(2018 年修正)》(主席令第 25 号);
- c. 《财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于印发〈社会保险基金财务制度〉的通知》(财社〔2017〕144 号);
- d. 《财政部关于印发〈社会保险基金会计制度〉的通知》(财会〔2017〕28 号)。

(4) 所需资料: 银行传递的医疗保险费收入、利息收入、财政补贴收入、转移收入、上级补助收入、下级上解收入、其他收入原始凭证, 医疗保险支出计划、基金支出原始凭证。

(5) 办理时间及受理方式: 工作日, 现场受理。

(6) 办结时限: 限时办结。

(7) 权限监管: 复核办结。

(8) 是否网上经办: 否。

(9) 结果送达: 无。

(10) 办理机构及地点: 按照属地管理原则, 经办机构办理。

(11) 咨询查询途径: 无。

(12) 受理对象: 无。

(13) 信息公开渠道(办事指南): 无。

(14) 监督投诉渠道: 监督投诉电话: 0371-12393。

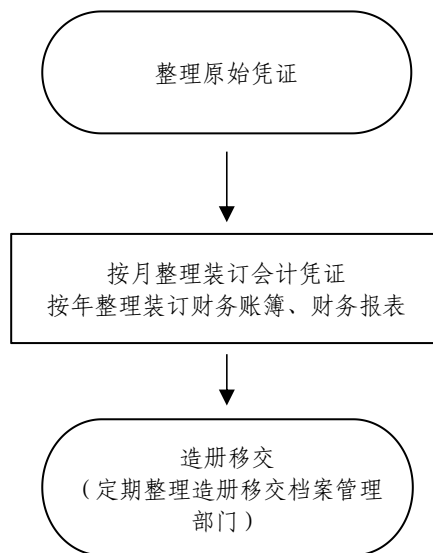
(15) 常见问题: 不按时送达原始票据, 票据不规范不准确。

(16) 业务系统操作模块: 基金账务处理, 基金收入管理, 基金支出管理。

9.25. 会计档案管理

(1) **事项简述：**按月、年对会计凭证、账簿等会计资料进行归档整理。

(2) **业务流程：**



(3) **办理依据：**

- a. 《中华人民共和国会计法（2017 年修正）》（主席令第 81 号）；
- b. 《中华人民共和国社会保险法（2018 年修正）》（主席令第 25 号）；
- c. 《财政部 人力资源社会保障部 国家卫生计生委关于印发〈社会保险基金财务制度〉的通知》（财社〔2017〕144 号）；
- d. 《财政部关于印发〈社会保险基金会计制度〉的通知》（财会〔2017〕28 号）；
- e. 《社会保险业务档案管理规定（试行）》（人力资源和社会保障部 部长令第 3 号）。

(4) **所需资料：**《会计档案清册》。

(5) **办理时间及受理方式：**工作日，现场受理。

(6) **办结时限：**限时办结，不超过 30 日个工作日。

- (7) 权限监管：初审办结。
- (8) 是否网上经办：否。
- (9) 结果送达：无。
- (10) 办理机构及地点：按照属地管理原则，经办机构办理。
- (11) 咨询查询途径：无。
- (12) 受理对象：无。
- (13) 信息公开渠道（办事指南）：无。
- (14) 监督投诉渠道：监督投诉电话：0371-12393。
- (15) 常见问题：凭证及附件不完整。
- (16) 业务系统操作模块：无。

附件 1:

郑州市医疗保障业务受理告知单

业务名称				受理地点			
时间		申请人姓名		联系电话		受理人	
办结时限		预计办结时间					
受理结果	即时办结	是 ☐ 否 ☐	不受理原因	无职责	是 ☐ 否 ☐	有职责单位	
	限时办结	是 ☐ 否 ☐		有职责无业务权限	是 ☐ 否 ☐	有权限单位	
	不予受理	是 ☐ 否 ☐		资料不合格	是 ☐ 否 ☐		
一次性告知内容						加业务章	

受理人签名：

申请人签名：

年 月 日

说明：此表由受理人填写，申请人签字认可。此表是申请人申请业务的结果反馈一次性告知单，是申请人办事证明。告知内容包括：申请人申请办理的时间地点、所需资料、受理方式、交通方式、咨询电话等必要要素。此单一式两份，业务窗口及申请人各一份。

附件 2:

郑州市医疗保障经办大厅地址及联系电话

序号	类别	名称	详细地址	联系电话
1	郑州市内医保经办大厅地址及联系电话	郑州市政务服务中心	中原西路与长椿路交叉口往东北 100 米三楼人力资源及社保业务综合受理区西南医保经办大厅	
2		中原医保经办大厅	中原区华山路与伊河路交叉口东北角中原区政务服务大厅二楼中厅医保业务办理区	征缴: 0371-67692206 待遇: 0371-61930860
3		金水医保经办大厅	农业路与政七街交叉口东 200 米路南	待遇: 0371-60610602 征缴: 0371-60610601 居民: 0371-60610603
4		高新医保经办大厅	高新技术产业开发区科学大道与银兰路交叉口西北角高新区政务服务大厅一楼 C 区	医保: 0371-63060063 社保: 0371-67119017
5		惠济医保经办大厅	新城路与天河路交叉口向东 400 米路南惠济区政务服务办事大厅二楼	医保: 0371-63639957 社保: 0371-63639925
6		二七医保经办大厅	二七区行云路与赣江路交叉口东北角二七区政务服务中心一楼	0371-68856870
7		郑东新区医保经办大厅	郑东新区熊儿河路与众旺路交叉口东南角	0371-67179152
8		管城医保经办大厅	管城区商城路与塔湾路交叉口西北角管城区政务服务大厅一楼大厅北区医保综合服务区。	医保: 0371-86152360 社保: 0371-66325680
9		经开区医保经办大厅	经开区第四大街与经北二路交叉口郑州人力资源市场一楼。	医保: 0371-66728256 社保: 0371-66782583
10		航空港区医保大厅	航空港区台湾科技园政务服务中心 D 区	待遇: 0371-60890237 征缴: 0371-60890238

11	五县一区医保分中心 经办地址及联系电话	登封医保经办大厅	登封市少林大道东段 136 号登封市行政服务中心	职工: 0371-62818826 居民: 0371-62886870
12		新密医保经办大厅	新密市西大街 445 号政务服务中心	职工: 0371-60880781 居民: 0371-60880227
13		新郑医保经办大厅	新郑市中兴路与文化路交叉口东北角	0371-85903599
14		荥阳医保经办大厅	中原路与飞龙路交叉口西北角 荥阳政务服务中心	0371-85225569
15		中牟医保经办大厅	中牟县清阳街 231 号	职工: 0371-62166212 居民: 0371-62118068
16		上街医保经办大厅	上街区新建东街行政服务大厅 1 楼 3 号窗口	0371-56508002

附件 3:

郑州市医疗保障业务表单（试行）

使用说明

为规范医疗保障业务经办，提升服务效能，按照中心党委年度工作安排，我们对医保业务表单进行了统一规范，形成表单标准。

表单按照业务类别分为参保登记变更类（10 个）、参保证明类（8 个）、医保待遇类（2 个）、异地就医类（暂用 3 个，待全省统一后，以省定版为准）、集中带量采购类（5 个）、定点医药机构协议管理类（19 个）、信息保障类（11 个含“两定”机构协议管理与信息保障协同使用类 8 个）和告知承诺类（4 个）。以上表格适用于机关事业单位、离休干部和军队退休干部同类医保业务。

经办中涉及的系统内数据统计汇总类表单不在此次规范范围，沿用系统内生成表单。主要包括：医保（生育）待遇类和基金财务汇总、结算、拨付类等。

目 录

一 参保登记变更类

1. 用人单位参保登记表
2. 职工医疗保险参保登记表
3. 单位参保信息变更登记表
4. 职工参保信息变更登记表
5. 医疗保险个人账户一次性支取申请表
6. 基本医疗保障参保（合）凭证
7. 基本医疗保险关系转移接续联系函
8. 职工基本医疗保险信息表
9. 职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表
10. 职工基本医疗（生育）保险人员合并申请表（暂用）

二 参保证明类

1. 河南省医疗保险参保证明
2. 用人单位参保证明
3. 用人单位参保人员证明
4. 用人单位未参保证明
5. 职工及灵活就业人员参保证明
6. 职工及灵活就业人员未参保证明
7. 城乡居民医疗保险参保证明
8. 城乡居民医疗保险未参保证明

三 医保待遇类

1. 基本医疗保险医疗费审核表（零星报销）
2. 定点医药机构变更表（门诊慢特病）

四 异地就医类

1. 异地就医备案登记表
2. 异地就医备案个人承诺书
3. 基本医疗保险转诊转院申请表

五 医药耗材集中带量采购类

1. 集中带量采购预付金申请汇总表
2. 集中带量采购预付金申请统计表
3. 集中带量采购医保基金预付金统计汇总表
4. 医疗机构应返还预付金本金和利息汇总表
5. 集中采购预付金返还情况汇总表

六 定点医药机构协议管理类

（10-19 表配合信息保障协同使用）

1. 定点医疗机构申请表
2. 定点医药机构信息变更表
3. 定点医药机构银行账户信息变更
4. 卫生技术人员名册
5. 药品进销存台账

6. 续签定点医疗机构信息汇总表
7. 续签定点零售药店信息汇总表
8. 不予续签定点医疗机构信息汇总表
9. 不予续签定点零售药店信息汇总表
10. 新增定点医疗机构信息汇总表
11. 新增定点零售药店信息汇总表
12. 新增定点医药机构银行账户信息汇总表
13. 定点医药机构信息变更汇总表
14. 定点医药机构银行账户信息变更汇总表
15. 暂停（解除）协议定点医疗机构信息汇总表
16. 暂停（解除）协议定点零售药店信息汇总表
17. 恢复协议定点医疗机构信息汇总表
18. 恢复协议定点零售药店信息汇总表
19. 暂停（关闭）医保网络申请表

七 信息保障类

（3-10 配合协议管理协同使用）

1. 两定机构信息新增变更表单使用说明
2. 用户权限申请和变更表
3. 新增定点医疗机构信息汇总表
4. 新增定点零售药店信息汇总表
5. 定点医药机构信息变更汇总表
6. 暂停（解除）协议定点医疗机构信息汇总表

7. 暂停（解除）协议定点零售药店信息汇总表
8. 恢复协议定点医疗机构信息汇总表
9. 恢复协议定点零售药店信息汇总表
10. 暂停（关闭）医保网络申请表
11. 郑州市定点医药机构医保网络开通（关闭）通知书
12. 郑州市定点医药机构医保网络信息变更通知书

八 告知承诺书

1. 职工生育保险待遇核定（女职工无生育证）
2. 职工生育保险待遇核定（男职工配偶无工作）
3. 职工生育保险待遇核定（无第三方支付）
4. 职工医保个人账户一次性返还（参保人死亡）

一 参保登记变更类

1. 用人单位参保登记表

郑州市基本医疗保险单位参保信息登记表

参保登记类-表 1

☐ 新参保登记		☐ 暂停登记		☐ 注销登记		☐ 单位拆分		☐ 单位合并	
单位名称									
现统一社会信用代码				原统一社会信用代码					
通讯地址									
单位性质						批准成立单位			
法定代表人		姓 名				联系电话			
		身份证件号码							
开户银行				开户名称					
银行账号									
经办人员	姓名					所在部门			
	手机号码					联系电话			
参保险种	☐ 职工基本医疗保险 ☐ 生育保险 ☐ 大额医疗费用补助 ☐ 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（批准成立单位）					
最新核编人数						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			
单位承诺		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（盖章） 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医疗保险登记： ☐ 职工基本医疗保险 ☐ 生育保险 ☐ 大额医疗费用补助 ☐ 公务员医疗补助 ☐ 其他 () 经办人签字： 经办机构（盖章） 年 月 日							

填写说明：

1. 此表用于单位参保登记时填写，一式两份，参保单位和经办机构各留存一份，推行电子档案后，可不留存；
2. 表格内的必填项与业务信息系统保持一致。

2. 职工医疗保险参保登记表

郑州市职工基本医疗保险参保登记表

参保登记类-表 2

单位名称（公章）：

单位编码：

☐灵活就业人员

序号	姓 名	民族	身份证件类型	身份证件号码	工资 (元/月)	变更类别原因					变更险种	手机号码	备 注
						增加	中断	终止	恢复	在职转退休			
1													
2													
3													
4													
5													
6													
7													
8													
9													
10													
填表人：联系电话：经办机构经办人：年 月 日													

填写说明：

1. 此表用于单位职工（含灵活就业人员）参保登记，一式两份，参保单位（含灵活就业人员）和经办机构各留存一份，推行电子档案后，可不留存；

2. 灵活就业人员需要参保人签字加指印；灵活就业人员欠费超过 3 个月的，信息系统将自动停保，欠费期间医疗费用医保基金不予支付。欠费补缴后，申请恢复正常参保的，在正常缴费的次月开始享受医保待遇；

3. 单位职工（含灵活就业人员）在职转退休业务的参加工作时间和工资基数以退休审批资料为准，无退休审批资料的以信息系统实际参保缴费记录数据为依据，按照郑州市医疗保险在职转退休相关政策规定办理。

3. 单位参保信息变更登记表

郑州市医疗保险参保单位信息变更登记表

参保登记类-表 3

单位编号（加盖公章）：

填表日期:

年

月

日

原登记事项信息			变更后事项信息	
单位名称			单位名称	
单位统一社会信用代码			单位统一社会信用代码	
单位地址			单位地址	
单位类型			单位类型	
法人或负责人	姓名		姓名	
	身份证件号码		身份证件号码	
	联系电话		联系电话	
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				
经办机构 审核意见		（盖章） 经办人：_____年 月 日		

说明：此表用于参保单位变更信息时填写，一式两份，参保单位与经办机构各留存一份，推行电子档案后，可不留存。

4. 单位参保信息变更登记表

郑州市基本医疗保险职工参保信息变更登记表

参保登记类-表 4

单位名称： 单位编号： 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							
7							
8							
9							
10							
☐ 单位经办人 ☐ 灵活就业人员	(签章)	单位意见	(盖章)	经办机构意见	(盖章)		

填写说明：

1. 此表用于单位参保职工（含灵活就业人员）申请变更信息时填写，一式两份，单位（个人）和经办机构各留存一份，推行电子档案后，可不留存；

2. 灵活就业人员无需填写单位信息和盖章，由申请人（代办人）填写并按指印，变更关键信息的代办人，需要留存身份证明材料。

5. 医疗保险个人账户一次性支取申请表

郑州市基本医疗保险个人账户一次性支取申请表

参保登记类—表 5

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					
银行账户号码					
开户银行					
支取人签字					
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			
银行账 户号码					
开户银行					
经协商，由_____代表全部继承人办理个人账户支取业务，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					

说明：此表用于参保职工（含灵活就业人员）申请支取个人账户余额时填写，一式两份，个人和经办机构各留存一份，推行电子档案后，可不留存。此与支取个人账户告知承诺书结合使用。被委托人办理的，需要留存委托书。

6. 基本医疗保障参保（合）凭证

郑州市基本医疗保障参保（合）凭证

参保关系转移类-表 6

凭证号：（_____）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（合）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（元）	(大写)		(小写)¥		
转出地医疗保险经办机构信息					
机构名称	(盖公章)				
地 址					
行政区划代码		邮政编码			
联 系 人		联系电话			

填表说明：

- 1. 尚未将公民身份号码作为职工基本医疗保险城镇居民基本医疗保险参保人唯一识别码的统筹地区填写医疗保险编号；
- 2. 此表为业务信息系统生成表单，由参保人转出地医疗保险经办机构提供。

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，请妥善保管；
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，请与出具此凭证的经办机构联系，申请补办。

7. 基本医疗保险关系转移接续联系函

郑州市基本医疗保险关系转移接续联系函

参保关系转移类-表 7

(此表由转入地经办机构出具并提供给转出地经办机构)

编号:

转出地经办机构名称:

原在你处的参保人员,因 ☐就业 /☐户籍迁移/☐办理退休/☐其他等原因,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		出生日期		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	
现参加的基本医疗保险类型		☐ 职工 ☐ 城乡居民					
是否需要转移个人账户		☐ 是 ☐ 否					
转入地经办机构信息							
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				
医保区划			医保区划代码				

经办人(签章):

转入地经办机构名称(盖章):

联系电话:

日期: 年 月 日

注: 1. 已进行户籍改革的地区,选填居民;尚未进行户籍改革的地区,选填农业或非农业;
2. 本函为业务信息系统生成表单,一式两份,转入地和转出地经办机构各留存一份。

8. 职工基本医疗保险信息表

郑州市基本医疗保险信息表

参保关系转移类-表 8

(此表由转出地经办机构提供给转入地经办机构)

姓名：_____ 身份证件号码：_____ 性别：_____

序号	时间起止年月	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						
5						
6						
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：_____ 经办机构（章）：_____ 日期：_____ 年 月 日

填写说明：1. 时间：按发生变更的时间段先后顺序依次排列，如实填写，如有中断，要分开记录，确保参保人员参保记录的完整和连续；
2. 基本医疗保险类型：选择填写一项（1）职工、（2）城乡居民、（3）新农合、（4）其他。若填写其他，需在备注说明；
3. 基本医疗保险个人账户实际转出资金是指本次基本医疗保险关系转移时由转出地经办机构划转到转入地经办机构银行账户的参保人员个人账户实际资金。如因转续过程中计息等原因导致个人账户资金与原参保（合）凭证上记录不一致的，以信息表中数据为准；
4. 此表为业务信息系统生成表单，一式两份，转入地、转出地经办机构各留存一份。

9. 职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表

郑州市职工基本医疗保险关系跨省转移接续申请表（暂用）

参保关系转移类-表 9

（此表由本人或代办人填写）

☐ 转出地申请 ☐ 转入地申请 ☐ 撤销申请

参保人员信息			
姓名		身份证件号码	
联系电话（手机）			
转入地医疗保险经办机构信息		转出地医疗保险经办机构信息	
机构名称		机构名称	
代办人信息（本人办理，不需填写）			
姓名		与参保人关系	
身份证件号码		联系电话（手机）	

本人或代办人（签字）：

申请时间： 年 月 日

注：转出地申请时，需填写转入地医保经办机构信息；转入地申请时，需填写转出地医保经办机构信息。

10. 职工基本医疗（生育）保险人员合并申请表（暂用）

郑州市职工基本医疗保险（生育保险）人员合并申报表（暂用）

参保关系转移类-表 10

单位名称（公章）：

单位编号:

年 月 日

序号	姓名	身份证件号码	合并人员个人编号	被合并人员个人编号	重复缴费起止时间	备注
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

注：1、重复缴费部分累计个人账户余额，不重复计算缴费月数。

2、灵活就业人员本人申报无需单位盖章。

填报人：

联系电话:

经办机构经办人:

年 月 日

二 参保证明类

医疗保险参保证明使用说明

郑州市医疗保险参保证明是经办机构向参保对象提供其参加医疗保险基本情况的凭证。统一格式及内容标准，以利于解决单位或个人索取参保查询证明材料不统一不规范等问题，结合医疗保障信息系统内个人权益单和个人参保证明制式表单，以及日常群众的个性化需求，规范了以下证明材料样式。

使用原则如下：

1. 出具参保证明以医保信息系统内个人权益记录单和河南省医疗保险参保证明为首选证明材料。如参保单位或个人有个性化需求的，按照郑州市医疗保险参保证明格式对应出具。
2. 出具参保证明的所有信息均为出具日期当日业务系统内记录数据。
3. 全市医疗保障经办大厅（含有授权的服务网点）及网上办事平台出具的参保证明材料具有同等法律效力。

1. 河南省医疗保险参保证明

河南省医疗保险参保证明

姓名	身份证件号码			个人编号	
单位编号 1		单位名称		参保状态	
单位编号 2		单位名称		参保状态	
...		...		参保状态	
险种	实缴类别	实缴情况			实缴月/年数
职工基本医疗保险					
公务员医疗补助					
大额医疗补助					
生育保险					

参保机构名称（公章）：

打印时间： 年 月 日

注：此表为业务信息系统生成表单。

2. 用人单位参保证明

郑州市医疗（生育）保险参保证明
（单位参保类）

单位名称:

单位编号:

参保险种	参保起止时间	参保人数 (末月)	参保状态	备注
基本医疗保险				
生育保险				
商业 补充医疗保险				
公务员 医疗补助				

(经办机构盖章)

年 月 日

注：1. 此证明一式两份，参保单位和出具单位各留存一份。备注填写欠费等情况。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

3. 用人单位参保人员证明

郑州市医疗（生育）保险 单位参保人员证明

兹证明_____（单位名称）_____（单位编号：_____）_____等_____人（参保人员名单附后），已参加郑州市职工基本医疗（生育）保险，目前参保状态正常，缴费状态（☒ 正常 ☐ 欠费）。

特此证明。

（经办机构盖章）

年 月 日

注：1. 此证明一式两份，参保单位和出具单位各留存一份。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

附件

(单位) 参保人员名单

序号	姓名	身份证件号码	备注
1			
2			
3			
...			

(经办机构盖章)

年 月 日

注：1. 此表与单位参保人员证明配套使用，用于证明参保单位的参保人员详情。
2. 涂改无效。

4. 用人单位未参保证明

郑州市医疗（生育）保险未参保证明 （单位参保类）

经核查，截止_____年___月___日，_____（单位名称）_____未
参加郑州市职工基本医疗（生育）保险。

特此证明。

（经办机构盖章）

年 月 日

注：1. 此证明一式两份，参保单位和出具单位各留存一份。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、
高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等
法律效力。

3. 涂改无效。

5. 职工及灵活就业人员参保证明

郑州市医疗（生育）保险参保证明
（单位职工类含灵活就业人员）

单位名称:

单位编号:

姓名		性别		身份证	
参保险种	参保起止时间		参保人数 (末月)	参保 状态	备注
基本医疗保险					
生育保险					
商业 补充医疗保险					
公务员 医疗补助					

(经办机构盖章)

年 月 日

注：1. 此证明一式两份，申请人和出具单位各留存一份。备注填写欠费等情况。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

6. 职工及灵活就业人员未参保证明

郑州市医疗（生育）保险未参保证明 （单位职工类含灵活就业人员）

经核查，截止_____年__月__日，姓名：_____身份证号
码：_____未参加郑州市基本医疗（生育）保险。
特此证明。

（经办机构盖章）

年 月 日

注：1. 此证明一式两份，申请人和出具单位各留存一份。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

7. 城乡居民医疗保险参保证明

郑州市城乡居民医疗保险参保证明 (城乡居民类)

经核查,截止_____年____月____日,姓名: _____身份证号: _____已参加郑州市城乡居民基本医疗保险,并已经缴纳年度医疗保险费。

特此证明。

(经办机构盖章)

年 月 日

注: 1. 此证明一式两份, 申请人和出具单位各留存一份。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

8. 城乡居民医疗保险未参保证明

郑州市城乡居民医疗保险未参保证明

(城乡居民类)

经核查,截止_____年____月____日,姓名:_____身份证号: _____未参加郑州市城乡居民基本医疗保险。

特此证明。

(经办机构盖章)

年 月 日

注: 1. 此证明一式两份, 申请人和出具单位各留存一份。

2. 郑州市医疗保障中心与中原区、二七区、金水区、管城区、惠济区、郑东新区、高新区、经开区、航空港区医疗保障中心及其辖区内医保便民网点出具证明具有同等法律效力。

3. 涂改无效。

三 医保待遇类

1. 基本医疗保险医疗费审核表（零星报销）

郑州市基本医疗保险医疗费审核表

医保待遇类-表 1

医疗机构名称：

报销凭证住院（门诊）号：

患者姓名		性 别		年 龄		人员类别	
身份证件 号码							
诊 断							
入院时间		住院科别			住院号		
出院时间		住院天数		费用清单张数		费用总额	
费用类别							
审 核 拒 付 意 见	项 目	费用总额	乙类自付	项 目	费用总额		
	乙类 5%			自费			
	乙类 10%						
	乙类 15%						
	乙类 20%						
	乙类 25%						
	乙类 30%						
	小 计（元）			小 计（元）			
	合 计（元）：						
统筹基金 拒付金额	拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（小写： ）						
统筹基金 合理支付 金额	拾 万 仟 佰 拾 元 角 分（小写： ）						
审核人：		复核人：		负责人			

填写说明：1. 本表一式两份，医保待遇科一份，财务科一份；
2. 本表是结算医疗费审核凭证，用于零星报销医保费用；
3. 申报时附文件规定的相关资料。

2. 定点医药机构变更表（门诊慢特病）

郑州市基本医疗保险定点医药机构变更表（门诊慢特病）

医保待遇类-表 2

姓 名		性别		年龄		职工(灵活就业)医保 ☐ 城乡居民医保 ☐
身份证件号码				联系电话		
原定点 医药机构				现定点医药机构		
病种名称						
定点医药机构 变更意见（盖 章）	年 月 日					
申请人签名	年 月 日					
备注						

说明：此表用于已享受门诊规定病种和重特大疾病门诊病种待遇的参保人，线下申请变更门诊慢特病定点医药机构时使用。由申请人在定点医药机构申请填写并变更。

四 异地就医类

1. 异地就医备案登记表

郑州市异地就医登记备案表

异地就医备案类-表 1(暂用)

备案编号：

姓 名		参保类别	1. 职工医保（离休） ☐ 2. 城乡居民医保 ☐	
身份证件号码				
人员类别	☐ 异地长期居住备案	☐ 异地安置退休人员 ☐ 异地长期居住人员 ☐ 常驻异地工作人员	登记类别	☐ 新增 ☐ 变更 ☐ 取消
	☐ 临时外出就医备案	☐ 异地急诊抢救 ☐ 异地转诊就医 ☐ 其他临时外出就医		
参保地 联系地址		就医地 联系地址		
联系人		联系电话		
转往省 （市、区）		地区 （市、州）		
温 馨 提 示 1. 异地就医需遵循“先备案、再住院、持卡/码结算”原则，原则上备案开始日期不能早于备案申请日期，如申请备案时已入院，为保证异地就医直接结算，请提前告知工作人员。异地就医备案时，除到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团就医，直接备案到就医省份外，其他备案到就医地省辖市及直管县市（异地就医服务查询：跨省：国家医保服务平台APP，省内：“河南医保”小程序）；参保人到备案地以外的定点医疗机构就医，按参保地有关规定执行。 2. 异地长期居住人员按照长期居住类型分别提供：异地安置退休人员需提供“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”；异地长期居住人员需提供长期居住证明；常驻异地工作人员需提供异地工作证明材料（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选其一）。若因特殊情况，上述材料备案时无法提供的，需填写个人承诺书。以个人承诺形式申请的，备案开始日期不能早于备案申请日期，取消备案时需补充备案类型所需证明材料。 3. 临时外出就医人员按临时外出就医类型分别提供：异地转诊人员一般由参保地规定的定点医疗机构开具转诊单并直接备案；异地急诊抢救人员由就诊医疗机构录入急诊信息后视同已备案（就诊医疗机构不具备条件的，也可提供符合医疗文书的急诊诊断证明由参保地经办机构备案）。 4. 参保人员办理异地就医备案后，备案有效期内可在备案地多次就医并享受异地就医直接结算服务。 5. 参保人员办理长期异地就医备案后，回参保地就医时享受直接结算服务，待遇标准同临时外出就医人员。参保人员办理临时外出就医备案后，回参保地就医时享受直接结算服务，待遇标准同本地就医人员。				
备案开始日期	年 月 日		备案结束日期	☐ 默认 ☐ 年 月 日
是否提供备案对应材料	☐ 是 ☐ 否		☐ 本人 ☐ 被委托人 签名	年 月 日

经办机构（盖章）： 联系电话： 经办人： 经办日期： 年 月 日

说明：此表一式两份，申办人和经办部门各留一份。此表为暂用表，待全省统一后启用新表，同时旧表作废。

2. 异地就医备案个人承诺书

郑州市异地就医备案个人承诺书

异地就医备案类-表 2(暂用)

姓 名		参保类别	1. 职工医保 ☐ 2. 城乡居民医保 ☐
身份证号		联系电话	
人员类别	☐ 异地长期居住就医备案	☐ 异地安置退休人员 ☐ 异地长期居住人员 ☐ 长驻异地工作人员	异地结算待遇同 本地同级别医疗机构
	☐ 临时外出就医备案	☐ 非转非急人员	异地结算待遇比 本地同级别医疗机构降低 10%
参保地		就医地	

温 馨 提 示

1. 异地就医需遵循“先备案、再住院、持卡/码结算”原则，原则上备案开始日期不能早于备案申请日期，如申请备案时已入院，为保证异地就医直接结算，请提前告知工作人员。异地就医备案时，除到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团就医，直接备案到就医省份外，其他备案到就医地省辖市及直管县市（异地就医服务查询：跨省：国家医保服务平台APP，省内：“河南医保”小程序）；参保人到备案地以外的定点医疗机构就医，按参保地有关规定执行。

2. 异地长期居住人员按照长期居住类型分别提供：异地安置退休人员需提供“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”；异地长期居住人员需提供长期居住证明；常驻异地工作人员需提供异地工作证明材料（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）。若因特殊情况，上述材料备案时无法提供的，需填写个人承诺书。以个人承诺形式申请的，备案开始日期不能早于备案申请日期，取消备案时需补充备案类型所需证明材料。

3. 临时外出就医人员按临时外出就医类型分别提供：异地转诊人员一般由参保地规定的定点医疗机构开具转诊单并直接备案；异地急诊抢救人员由就诊医疗机构录入急诊信息后视同已备案（就诊医疗机构不具备条件的，也可提供符合医疗文书的急诊诊断证明由参保地经办机构备案）。

4. 参保人员办理异地就医备案后，备案有效期内可在备案地多次就医并享受异地就医直接结算服务。

5. 参保人员办理长期异地就医备案后，回参保地就医时享受直接结算服务，待遇标准同临时外出就医人员。参保人员办理临时外出就医备案后，回参保地就医时享受直接结算服务，待遇标准同本地就医人员。

承诺事项：

本人申请办理异地就医备案业务，已阅读并知晓《备案告知书》所述内容，同意遵守相关规定。因个人原因无法提供异地就医备案相关证明材料，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，愿意接受信息共享查询核验，由此产生的一切经济损失和法律责任均由本人承担。

承诺人(签名、指印)：
被委托人(签名、指印)：

年 月 日

说明：此表一式一份，经办部门留存。此表为暂用表，待全省统一后启用新表，同时旧表作废。本表由参保人员或被委托人填写。

3. 基本医疗保险转诊转院申请表

郑州市医疗保险转诊转院申请表

异地就医备案类-表 3(暂用)

姓 名		性别		参保类别	1. 职工医保 ☐ 2. 城乡居民医保 ☐
身份证号				联系电话	
转出医疗机构					
转入医疗机构	_____省（市）_____市 _____医疗机构				
疾病初步诊断结果					
病历摘要及转诊原因： 医生签字（限主治医师以上）： 年 月 日					
患者签字（申请人）： 年 月 日					
转出定点医疗机构医保办意见： 签章： 转出时间： 年 月 日 联系电话：					

说明:此表一式两份,申请人和经办部门各留一份。此表为暂用表,待全省统一后启用新表,同时旧表作废。

五 医药耗材集中带量采购类

1. 集中带量采购预付金申请汇总表

集中带量采购预付金申请汇总表

单位名称：_____（加盖公章）

填报时间：_____年____月____日

序号	区县 (市)	定点医疗 机构编号 (新系统)	定点医疗 机构编号 (老系统)	定点医疗机构名称	约定采购总 金额（元）	预付金额 (约定采购总 金额 50%)	医疗机构账户名称	医疗机构账号	医疗机构开户行
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									

填报人：

联系方式：

负责人：

说明：内部业务流转使用，用于预付金申请，区、县（市）汇总后报送。

2. 集中带量采购预付金申请统计表

集中带量采购预付金申请表

定点医疗机构编号（新系统）： 定点医疗机构编号（老系统）： 定点医疗机构名称：（加盖公章）
定点医疗机构账户名称： 账号： 开户行：

序号					生产企业	中选价格(元)	约定采购量	约定采购金额 (元)	预付金额(约定 采购金额 50%)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
合计									

填报人： 联系方式： 医疗机构负责人： 填报时间：

说明：此表对外使用，医疗机构申请预付金使用。药品和医用耗材表头填写申请项目，根据每个批次要求做适当调整。

3. 集中带量采购医保基金预付金统计汇总表

集中带量采购医保基金预付金统计汇总表

制表日期： 年 月 日 单位：元

序号	区县（市）	定点医疗机构编号 （新系统）	定点医疗机构编号 （老系统）	定点医疗机 构名称	医疗机构账户 名称	医疗机构账号	医疗机构开 户行	约定采购总 金额	预付金额 （约定采购 总金额 50%）
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
合计									

经办人： 城镇职工医保待遇科负责人： 经办人： 基金管理科负责人： 主管领导： 中心领导：

说明：此表为内部业务流转使用，汇总签字后交基金科拨付。

4. 医疗机构应返还预付金本金和利息汇总表

医疗机构应返还预付金本金和利息汇总表
(_____ 集中带量采购)

单位：元

序号	区县 (市)	医疗机构编号 (老系统)	医疗机构编号 (新系统)	医疗机构名称	预付金额	预付金额利息 (按优惠利率 1.1%)	合计
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
合计							

说明：此表内部业务流转使用，出台配套文件附件，交基金管理科执行。

5. 集中采购预付金返还情况汇总表

_____集中带量采购预付金返还情况汇总表

单位名称：_____（加盖公章）

单位：元

序号	区县 (市)	医疗机构编号 (老系统)	医疗机构编号 (新系统)	医疗机构名称	预付金额	预付金额利息（按 优惠利率 1.1%）	合计	转账时间
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								

填报人：

联系方式：

填报时间：

说明：此表为内部使用，用于预付金返还，各区、县(市)汇总报送。

六 定点医药机构协议管理类

(10-19 表配合信息保障协同使用)

1. 定点医疗机构申请表

定点医疗机构申请表

申请单位：_____

申请时间：_____

郑州市医疗保障中心

医疗机构名称					
统一社会信用代码			所有制形式		
法定代表人			主要负责人		
医疗机构类别			所属区域		
地 址				营业面积	
内部医保管理部门					
执业许可证登记号					
申请服务类别		☐ ☐ ☐ ☐ 门诊 一类 二类 三类			
联 系 人				联系电话	
卫生 技术 人员 构成		总人数	高级职称	中级职称	初级职称
	医 生				
	护 士				
	医技人员				
	其他人员				
	合 计				
近 3 个月 业务 收支 情况	门诊诊疗 人次		次均门诊诊疗费用		
	住院人次		住院人数		
	次均住院 天数		次均住院费用		
	业务收入		业务支出		

药品数量		总 数	《医保药品目录》内的数量	
	西 药			
	中 成 药			
	中药饮片			
大型 医用 设备 清单	科室	设备名称	单项单次收费	备注

科室 设置 及病 床数	科 室	床 位 数	科 室	床 位 数	科 室	床 位 数
医疗 机构 服务 能力 简介 及 承诺						
申请单位 签名盖章	法人代表签字： （申请单位印章） 年 月 日					

填写说明：

- 1、“内部基本医保管理部门”指医疗机构内设的负责基本医保的部门。
- 2、申请服务类别：医疗机构申请何种服务类别，请在对应方框内打勾；
- 3、大型医用设备：按照国家大型医用设备配置许可管理目录内容填写；
- 4、承诺包含是否存在未依法履行行政处罚责任；本次申请内容及材料的真实情况；法定代表人、主要负责人或实际控制人是否被列入失信人名单等内容。

2. 定点医药机构信息变更表

郑州市医疗保障定点医药机构信息变更表 表 2

填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

定点医药机构 原名称		编 码	
变更项目			
变更前内容			
变更后内容			
变更理由	定点单位经办人员： 联系方式： 年 月 日		
医疗保障中心 意见	经办人： 年 月 日		
	复核小组： 年 月 日		
	中心主任办公会： 年 月 日		

说明：1. 此表用于定点机构登记备案信息变更申请时填写；
2. 按照属地管理权限及流程办理。

3. 定点医药机构银行账户信息变更

郑州市医疗保障定点医药机构银行账户
信息变更（新增）表 表 3

填报单位（盖章）： 填报时间： 年 月 日

定点医药机构 名称		编 码	
变更前内容			
变更后内容			
变更理由	定点单位经办人员： 联系方式： 年 月 日		
医疗保障中心 意见	经办人： 年 月 日		
	科室负责人： 年 月 日（盖章）		

说明：此表用于新增定点机构登记及原定点机构的银行账户变更申请时填写。

4. 卫生技术人员名册

卫生技术人员名册 表 4

填报单位：（盖章）

填报日期： 年 月 日

序号	姓名	性别	年龄	专业	学历	执业资格	执业证号	技术职称	备注

5. 药品进销存台账

药品进销存台账 表 5

填报单位： （盖章）

统计时间：

序号	药品名称	剂型	规格	库存数量	购进数量	进价	销售数量	售价	盘存数量

注：表中售价为当前医药机构的实际零售价格，接近 3 个月业务数据如实填报。

6. 续签定点医疗机构信息汇总表

续签定点医疗机构信息汇总表 表 6

医疗保障中心(盖章) 日期: 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	医疗机构等级	服务项目限额档次	起付线医疗机构等级	险种类型	医疗类别	地 址	法人/院长	身份证号	联系电话	医保主管院长	联系电话	医保办主任	联系电话	行政区域

填表人: 联系电话:

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格参照填表说明填写。

7. 续签定点零售药店信息汇总表

续签定点零售药店信息汇总表表 表 7

_____医疗保障中心（盖章）

日期：____年____月____日

序号	定点医药 机构代码	单位名称	地 址	法人	身份证号	联系电话	企业 负责人	身份证号	联系电话	行政区域

填表人：联系电话：

备注：定点医药机构代码指国家贯标码。

8. 不予续签定点医疗机构信息汇总表

不予续签定点医疗机构信息汇总表 表 8

_____ 医疗保障中心（盖章） 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	医疗机构等级	服务项目限额档次	起付线医疗机构等级	险种类型	医疗类别	地 址	法人/院长	身份证号	联系电话	医保主管院长	联系电话	医保办主任	联系电话	行政区域

填表人： 联系电话：

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格按照标准规范填写。

9. 不予续签定点零售药店信息汇总表

不予续签定点零售药店信息汇总表 表 9

_____医疗保障中心（盖章） 日期：_____年_____月_____日

序号	定点医药机构代码	单位名称	地 址	法人	身份证号	联系电话	企业负责人	身份证号	联系电话	行政区域

填表人：_____ 联系电话：_____

备注：定点医药机构代码指国家贯标码。

10. 新增定点医疗机构信息汇总表

新增定点医疗机构信息汇总表 表 10

_____ 医疗保障中心（盖章） 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	医疗机构等级	服务项目限额档次	起付线医疗机构等级	险种类型	医疗类别	地 址	网络运营商	法人/院长	身份证号	联系电话	医保主管院长	联系电话	医保办主任	联系电话	行政区域	定点文件号	是否使用国家局客户端

填表人： 联系电话：

备注：1、定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格严格按照标准规范填写。2、网络运营商指移动、联通、广电、电信。

11.新增定点零售药店信息汇总表

新增定点零售药店信息汇总表

表 11

_____医疗保障中心（盖章）

日期：_____年____月____日

序号	定点医药机构代码	单位名称	地 址	网络运营商	法人	身份证号	联系电话	企业负责人	身份证号	联系电话	行政区域	定点文件号

填表人：_____联系电话：_____

备注：1、定点医药机构代码指国家贯标码。2、网络运营商指移动、联通、广电、电信。

12.新增定点医药机构银行账户信息汇总表

新增定点医药机构银行账户信息汇总表 表 12

_____医疗保障中心（盖章） 日期：_____年____月____日

序号	定点医药 机构 代码	单位名称	户名	开户银行	银行行号	账号	同城异地 标识	联系人	联系电话

填表人： 联系电话：

备注：同城异地标识指是否为郑州市（含各区县（市））开户行。

13.定点医药机构信息变更汇总表

定点医药机构信息变更汇总表 表 13

医疗保障中心（盖章）日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	名称		医疗机构等级		服务项目限额档次		起付线医疗机构等级		网络信息				地址		法人				负责人				联系人	联系电话	备注	
			变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	运营商		IP地址	子网掩码	网关	变更前	变更后	姓名		身份证号		姓名		身份证号				
											变更前	变更后						变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前				变更后

填表人：联系电话：

备注：1、单位名称和地址变更的情况下必须填写网络信息相关信息。2、网络信息变更的情况下必须填写变更前后相关信息。3、运营商指移动、联通、广电、电信。

14. 定点医药机构银行账户信息变更汇总表

定点医药机构银行账户信息变更汇总表 表 14

医疗保障中心（盖章） 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	户名		银行行号		开户银行		账号		同城异地标识		联系人	联系电话
			变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后		

填表人： 联系电话：

备注：同城异地标识指是否为郑州市（含各区县（市））开户行。

15.暂停（解除）协议定点医疗机构信息汇总表

暂停（解除）协议定点医疗机构信息汇总表 表 15

_____ 医疗保障中心（盖章） 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	医疗机构等级	服务项目限额档次	起付线医疗机构等级	险种类型	医疗类别	暂停（解除）协议起止时间	相关文件文号	地址	法人/院长	身份证号	联系电话	医保主管院长	联系电话	医保办主任	联系电话	行政区域

填表人： 联系电话：

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格按照标准规范填写。

16.暂停（解除）协议定点零售药店信息汇总表

暂停（解除）协议定点零售药店信息汇总表 表 16

医疗保障中心（盖章） 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	暂停（解除）协议起止时间	相关文件文件号	地址	法人	身份证号	联系电话	企业负责人	身份证号	联系电话	行政区域

填表人： 联系电话：

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格按照标准规范填写。

17.恢复协议定点医疗机构信息汇总表

恢复协议定点医疗机构信息汇总表 表 17

医疗保障中心（盖章）

日期：_____

年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	医疗机构等级	服务项目限额档次	起付标准（元）	险种类型	医疗类别	相关文件文号	暂停（解除）协议起止时间	相关文件文号	地址	法人/院长	身份证号	联系电话	医保主管院长	联系电话	医保办主任	联系电话	行政区域

填表人：_____

联系电话：_____

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格严格按照标准规范填写。

18.恢复协议定点零售药店信息汇总表

恢复协议定点零售药店信息汇总表 表 18

_____医疗保障中心（盖章） 日期：_____年____月____日

序号	定点医药机构代码	单位名称	暂停(解除)协议起止时间	相关文件文件号	地 址	法人	身份证号	联系电话	企业负责人	身份证号	联系电话	行政区域

填表人： 联系电话：

备注：定点医药机构代码、医疗机构等级、服务项目限额档次、起付线医疗机构等级、险种类型、医疗类别严格按照标准规范填写。

19.暂停（关闭）医保网络申请表

暂停（关闭）医保网络申请表 表 19

_____医疗保障中心（单位盖章）

定点医药机构代码		单位名称	
暂停（解除）协议起止时间		暂停（解除）内容	
相关文件文件号		在院病人全部出院时间	
主要领导意见	（签批是否同意） （领导签字） 年 月 日		
分管领导意见	（签批是否同意） （领导签字） 年 月 日		
备注			

填表人：联系电话：

备注：暂停（解除）内容为：“医药机构暂停（解除）”、“**险种类型暂停（解除）”、“**医疗类别暂停（解除）”。

七 信息保障类

(3-10 配合协议管理协同使用)

1. 两定机构信息新增变更表单使用说明

信息保障涉及两定机构 新增变更信息业务表单说明

信息保障部门配合两定机构协议管理完成网络信息保障，涉及以下10个表单。其中，1-8信息保障与定点机构协议管理工作配合使用，由协议管单位填报签字，信息保障部门配合信息技术支持；9-10为网络开闭变更后，通知定点医药机构使用。

1. 新增定点医疗机构信息汇总表
2. 新增定点零售药店信息汇总表
3. 定点医药机构信息变更汇总表
4. 暂停（解除）协议定点医疗机构信息汇总表
5. 暂停（解除）协议定点零售药店信息汇总表
6. 恢复协议定点医疗机构信息汇总表
7. 恢复协议定点零售药店信息汇总表
8. 暂停（关闭）医保网络申请表
9. 郑州市定点医药机构医保网络开通（关闭）通知书
10. 郑州市定点医药机构医保网络信息变更通知书

2. 用户权限申请和变更表

用户权限申请和变更表 表 2

部门:

时间:

序号	申请人姓名	身份证件号码	手机号码	账号	申请和变更权限内容
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
部门意见					
分管领导意见					

说明：此表用于业务信息系统用户权限申请。由各业务科室申请签字后交信息保障科室人员执行。

10.郑州市定点医药机构医保网络开通（关闭）通知书

郑州市定点医药机构医保网络开通（关闭）通知书 表 11

郑州市医疗保障中心（盖章） 分管领导签字： 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称	地 址	主管院长/负责人	联系电话	网络运营商	IP 地址	子网掩码	网关

填表人： 联系电话：

备注：1、定点医药机构代码参照填表说明填写。
2、定点医疗机构填报主管院长信息；定点零售药店填写负责人信息。
3、此表由郑州市医疗保障中心信息保障部门填写。

12. 郑州市定点医药机构医保网络信息变更通知书

郑州市定点医药机构医保网络信息变更通知书 表 12

郑州市医疗保障中心（盖章） 分管领导签字： 日期： 年 月 日

序号	定点医药机构代码	单位名称		地 址		主管院长/负责人		联系电话		运营商		IP 地址		子网掩码		网关	
		变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后	变更前	变更后

填表人： 联系电话：

- 备注：1、定点医药机构代码参照填表说明填写。
- 2、定点医疗机构填报主管院长信息；定点零售药店填写负责人信息。
- 3、此表由郑州市医疗保障中心信息保障部门填写。

八 告知承诺书

1. 职工生育保险待遇核定（女职工无生育证）

证明事项告知承诺书

事项名称：职工生育保险待遇核定

实行告知承诺制的证明名称：正常缴费无生育证的女职工申领生育保险待遇时需提供证明

承办单位：郑州市医疗保障中心

一、基本信息

（一）申请人（以下内容为一选）：

☐ 1. 申请人为公民

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

☐ 2. 申请人为法人或其他组织

名称：_____统一社会信用代码：_____

联系人：_____联系方式：_____地址：_____

（二）委托代理人：

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

（三）行政机关：

名称：_____

联系人：_____联系方式：_____

二、行政机关告知

(一) 行政事项名称: 单位参保职工生育保险待遇核定

(二) 证明事项名称: 正常参保缴费女职工无生育证明, 申请生育保险待遇。

(三) 设定证明的依据: 《中华人民共和国社会保险法》第九章第七十四条 社会保险经办机构通过业务经办、统计、调查获取社会保险工作所需的数据, 有关单位和个人应当及时、如实提供。社会保险经办机构应当及时为用人单位建立档案, 完整、准确地记录参加社会保险的人员、缴费等社会保险数据, 妥善保管登记、申报的原始凭证和支付结算的会计凭证。第 88 条规定, 以欺诈伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金社会保险待遇。有社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险进出, 骗取金额两倍以上五倍以下罚款。《中华人民共和国刑法》第 266 条司法解释规定, 以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取养老、医疗、工伤、失业、生育等社会保险金或其他社会保险待遇的, 属于刑法第 266 条规定的诈骗公私财物的行为。

(四) 证明的内容: (简要说明证明具体内容) 本人生育符合国家人口和计划生育政策, 符合生育保险待遇享受条件, 无法提供生育证明。

(五) 承诺的方式: 本证明事项采用书面承诺方式。申请人愿意作出承诺的, 应当向行政机关提交签章后的告知承诺书原件。(以下内容为二选一)

☒1. 本证明事项必须由申请人作出承诺, 不可代为承诺。

☐2. 本证明事项可以代为承诺。由委托代理人代替申请人作出承诺的, 委托代理人应当一并提交申请人的特别授权书。

（六）行政机关核查权力：行政机关对申请人作出的承诺将根据不同情形，运用多种方式进行事中事后核查。

（七）不实承诺的责任：对在日常监管或者核查中发现承诺不实的，行政机关将依法终止办理、责令限期整改、撤销行政决定或者予以行政处罚，并纳入信用记录。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

（八）承诺书是否公开（以下内容为二选一）：

☒1. 本承诺书将予公开，公开时限：30 天。

☐2. 本承诺书将不予公开。

三、申请人承诺

申请人现做出如下承诺：

（一）知晓行政机关告知的全部内容；

（二）已符合行政机关告知的条件、标准、要求，具体：单位职工医保参保女职工生育，符合国家人口生育政策，本人无法提供生育证明，根据相关法律法规应当据实申报的要求，提出此项个人承诺。（如需现场核查的，请写明现场地址）

（三）愿意承担不实承诺的法律责任；

（四）本告知承诺文书中填写的信息真实、准确；

（五）上述承诺是申请人真实的意思表示。

申请人（委托代理人）：（签字/盖章） 年 月 日

行政机关：（盖章） 年 月 日

本文书一式两份，行政机关与申请人各执一份。

2. 职工生育保险待遇核定（男职工配偶无工作）

证明事项告知承诺书

事项名称：职工生育保险待遇核定

实行告知承诺制的证明名称：男职工配偶无工作证明

承办单位：郑州市医疗保障中心

一、基本信息

（一）申请人（以下内容为二选一）：

☐ 1. 申请人为公民

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

☐ 2. 申请人为法人或其他组织

名称：_____统一社会信用代码：_____

联系人：_____联系方式：_____

地址：_____

（二）委托代理人：

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

（三）行政机关：

名称：_____

联系人：_____联系方式：_____

二、行政机关告知

（一）行政事项名称：职工生育保险待遇核定（男职工配偶无工作生育保险待遇）

(二) 证明事项名称: 男职工配偶无工作证明。

(三) 设定证明的依据: 《中华人民共和国社会保险法》第六章第五十四条: 用人单位已经缴纳生育保险费的, 其职工享受生育保险待遇; 职工未就业配偶按照国家规定享受生育医疗费用待遇。所需资金从生育保险基金中支付。第九章第七十四条, 第七十四条社会保险经办机构通过业务经办、统计、调查获取社会保险工作所需的数据, 有关单位和个人应当及时、如实提供。社会保险经办机构应当及时为用人单位建立档案, 完整、准确地记录参加社会保险的人员、缴费等社会保险数据, 妥善保管登记、申报的原始凭证和支付结算的会计凭证。第 88 条规定, 以欺诈伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金社会保险待遇。有社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险进出, 骗取金额两倍以上五倍以下罚款。《中华人民共和国刑法》第 266 条司法解释规定, 以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取养老、医疗、工伤、失业、生育等社会保险金或其他社会保险待遇的, 属于刑法第 266 条规定的诈骗公私财物的行为。

(四) 证明的内容: (简要说明证明具体内容) 张三, 身份证号为_____。为郑州市医保(生育)正常参保参保职工, 正常享受生育保险待遇, 其无工作家属生育可申请生育保险待遇, 需要提供无工作证明。

(五) 承诺的方式: 本证明事项采用书面承诺方式。申请人愿意作出承诺的, 应当向行政机关提交签章后的告知承诺书原件。(以下内容为二选一)

☒ 1. 本证明事项必须由申请人作出承诺, 不可代为承诺。

☐ 2. 本证明事项可以代为承诺。由委托代理人代替申请人作出承诺的, 委托代理人应当一并提交申请人的特别授权书。

（六）行政机关核查权力：行政机关对申请人作出的承诺将根据不同情形，运用多种方式进行事中事后核查。

（七）不实承诺的责任：对在日常监管或者核查中发现承诺不实的，行政机关将依法终止办理、责令限期整改、撤销行政决定或者予以行政处罚，并纳入信用记录。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

（八）承诺书是否公开（以下内容为二选一）：

☒ 1. 本承诺书将予公开，公开时限：30 天。

☐ 2. 本承诺书将不予公开。

三、申请人承诺

申请人现做出如下承诺：

（一）知晓行政机关告知的全部内容；

（二）已符合行政机关告知的条件、标准、要求，具体：单位职工医保参保男职工配偶无工作生育的，应当提供无工作证明，这是男职工享受生育保险待遇的条件之一。根据相关法律法规应当据实申报的要求，提出此项个人承诺；（如需现场核查的，请写明现场地址）

（三）愿意承担不实承诺的法律责任；

（四）本告知承诺文书中填写的信息真实、准确；

（五）上述承诺是申请人真实的意思表示。

申请人（委托代理人）：（签字 / 盖章） 年__月__日

行政机关：（盖章） 年__月__日

本文书一式两份，行政机关与申请人各执一份。

3. 职工生育保险待遇核定（无第三方支付）

证明事项告知承诺书

事项名称：基本医疗保险待遇核定（手工报销）

实行告知承诺制的证明名称：无第三方支付证明

承办单位：郑州市医疗保障中心

一、基本信息

（一）申请人（以下内容为二选一）：

☐ 1. 申请人为公民

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

☐ 2. 申请人为法人或其他组织

名称：_____统一社会信用代码：_____

联系人：_____联系方式：_____

地址：_____

（二）委托代理人：

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

（三）行政机关：

名称：_____联系人：_____联系方式：_____

二、行政机关告知

（一）行政事项名称：基本医疗保险待遇核定（手工报销）

（二）证明事项名称：无第三方支付证明。

（三）设定证明的依据：《中华人民共和国社会保险法》第三章第三十条 下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（一）应当从工伤保险基金中支付的；（二）应当由第三人负担的；（三）应当由公共卫生负担的；（四）在境外就医的。第九章第七十四条 社会保险经办机构通过业务经办、统计、调查获取社会保险工作所需的数据，有关单位和个人应当及时、如实提供。社会保险经办机构应当及时为用人单位建立档案，完整、准确地记录参加社会保险的人员、缴费等社会保险数据，妥善保管登记、申报的原始凭证和支付结算的会计凭证。第88条规定，以欺诈伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险基金社会保险待遇。有社会保险行政部门责令退回骗取的社会保险进出，骗取金额两倍以上五倍以下罚款。

《中华人民共和国刑法》第266条司法解释规定，以欺诈、伪造证明材料或其他手段骗取养老、医疗、工伤、失业、生育等社会保险金或其他社会保险待遇的，属于刑法第266条规定的诈骗公私财物的行为。

（四）证明的内容：（简要说明证明具体内容。）张三，身份证号为_____。在_____医疗机构住院，其医疗费用无第三方支付证明。

（五）承诺的方式：本证明事项采用书面承诺方式。申请人愿意作出承诺的，应当向行政机关提交签章后的告知承诺书原件。（以下内容为二选一）

☒1. 本证明事项必须由申请人作出承诺，不可代为承诺。

☐2. 本证明事项可以代为承诺。由委托代理人代替申请人作出承诺的，委托代理人应当一并提交申请人的特别授权书。

（六）行政机关核查权力：行政机关对申请人作出的承诺将根据不同情形，运用多种方式进行事中事后核查。

（七）不实承诺的责任：对在日常监管或者核查中发现承诺不实的，行政机关将依法终止办理、责令限期整改、撤销行政决定或者予以行政处罚，并纳入信用记录。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

（八）承诺书是否公开（以下内容为二选一）：

☒1. 本承诺书将予公开，公开时限：30天。

☐2. 本承诺书将不予公开。

三、申请人承诺

申请人现做出如下承诺：

（一）知晓行政机关告知的全部内容；

（二）已符合行政机关告知的条件、标准、要求，具体：本人发生住院费用，无第三方支付，符合职工医保政策，根据相关法律法规应当据实申报的要求，提出此项个人承诺；（如需现场核查的，请写明现场地址）

（三）愿意承担不实承诺的法律责任；

（四）本告知承诺文书中填写的信息真实、准确；

（五）上述承诺是申请人真实的意思表示。

申请人（委托代理人）： （签字 / 盖章） 年 月 日

行政机关： （盖章） 年 月 日

本文书一式两份，行政机关与申请人各执一份。

4. 职工医保个人账户一次性返还（参保人死亡）

证明事项告知承诺书

（注：此承诺书仅用于死亡人员的个人账户返还；其他情况申请账户返还的，本人申请的不使用承诺制，代办人申请的，可参照此承诺书制作。）

事项名称：职工医保个人账户一次性返还（参保人死亡）

实行告知承诺制的证明名称：继承人与被继承人家庭血缘关系证明，及个人账户余额返还途径

承办单位：郑州市医疗保障中心

一、基本信息

（一）申请人（以下内容为二选一）：

☐ 1. 申请人为公民

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

☐ 2. 申请人为法人或其他组织

名称：_____统一社会信用代码：_____

联系人：_____联系方式：_____

地址：_____

（二）委托代理人：

姓名：_____联系方式：_____

证件类型：_____证件编号：_____

（三）行政机关：

名称：_____

联系人：_____联系方式：_____

二、行政机关告知

（一）行政事项名称：职工医保个人账户一次性返还（参保人死亡）

（二）证明事项名称：继承人与被继承人家庭血缘关系证明，及个人账户余额返还途径。

（三）设定证明的依据：《中华人民共和国民法典》第六编第一章第一千一百二十二条 遗产是自然人死亡时遗留的个人合法财产。第二章 法定继承 第一千一百二十七条 遗产按照下列顺序继承：（一）第一顺序：配偶、子女、父母；（二）第二顺序：兄弟姐妹、祖父母、外祖父母。继承开始后，由第一顺序继承人继承，第二顺序继承人不继承；没有第一顺序继承人继承的，由第二顺序继承人继承。本编所称子女，包括婚生子女、非婚生子女、养子女和有扶养关系的继子女。本编所称父母，包括生父母、养父母和有扶养关系的继父母。本编所称兄弟姐妹，包括同父母的兄弟姐妹、同父异母或者同母异父的兄弟姐妹、养兄弟姐妹、有扶养关系的继兄弟姐妹。第一千一百三十二条 继承人应当本着互谅互让、和睦团结的精神，协商处理继承问题。遗产分割的时间、办法和份额，由继承人协商确定；协商不成的，可以由人民调解委员会调解或者向人民法院提起诉讼。

（四）证明的内容：（简要说明证明具体内容。）张三，身份证号为死亡。因医保账户继承问题，需要明确继承人与被继承人血缘亲属关系，及其医疗保险个人账户余额返还途径。

（五）承诺的方式：本证明事项采用书面承诺方式。申请人愿意作出承诺的，应当向行政机关提交签章后的告知承诺书原件。（以下内容为二选一）

☐ 1. 本证明事项必须由申请人作出承诺，不可代为承诺。

☐ 2. 本证明事项可以代为承诺。由委托代理人代替申请人作出承诺

的，委托代理人应当一并提交申请人的特别授权书。

（六）行政机关核查权力：行政机关对申请人作出的承诺将根据不同情形，运用多种方式进行事中事后核查。

（七）不实承诺的责任：对在日常监管或者核查中发现承诺不实的，行政机关将依法终止办理、责令限期整改、撤销行政决定或者予以行政处罚，并纳入信用记录。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

（八）承诺书是否公开（以下内容为二选一）：

☒1. 本承诺书将予公开，公开时限：30天。

☐2. 本承诺书将不予公开。

三、申请人承诺

申请人现做出如下承诺：

（一）知晓行政机关告知的全部内容；

（二）已符合行政机关告知的条件、标准、要求，具体：根据国家法律法规和职工医保政策，个人账户继承需依据相关法律法规据实申报的要求，提出此项个人承诺。（如需现场核查的，请写明现场地址）

（三）愿意承担不实承诺的法律责任；

（四）本告知承诺文书中填写的信息真实、准确；

（五）上述承诺是申请人真实的意愿表达。

申请人（委托代理人）： （签字 / 盖章） 年 月 日

行政机关： （盖章） 年 月 日

本文书一式两份，行政机关与申请人各执一份。