

大连市医疗保障局文件

大医保发〔2019〕105号

大连市医疗保障局关于推动开展 商业补充医疗保险有关工作的通知

各市县医疗保障局，各医疗保障经办机构，各有关单位：

为建立多层次医疗保障体系，充分发挥商业保险在补充医疗保险方面的重要作用，防范化解参保人员因病致贫和因病返贫的风险，营造良好的营商环境，根据《关于加快发展商业健康保险的若干意见》（国办发〔2014〕50号）、《关于促进“互联网+医疗健康”发展的意见》（国办发〔2018〕26号）、《大连市人民政府关于加快发展现代保险服务业的实施意见》（大政发〔2014〕54号）等有关文件精神，市医保局决定推动开展商业补充医疗保险工作，现将有关事宜通知如下：

一、本通知所称商业补充医疗保险是指在依法参加基本医疗保险的基础上，通过缴纳保费，由商业保险对因住院发生的个人负担医疗费部分进行经济补偿的商业行为。

二、凡参加基本医疗保险的人员均可参加商业补充医疗保险。各用人单位可以统一为职工缴费，也可组织职工用个人账户余额缴费。使用个人账户参保的，按照《关于职工基本医疗保险个人账户用于购买商业健康保险有关问题的通知》（大人社发〔2012〕251号）规定执行。

三、商业补充医疗保险缴费、待遇标准按照国家保险监管机关批准并经大连市医疗保障行政部门报备同意的保险产品条款执行。

四、对有既往症的参保人员，商业保险机构不能拒保。

五、商业保险机构自负盈亏，可根据盈亏情况调整缴费和待遇标准。调整时，应向医疗保障行政部门重新报备经国家保险监管机关批准的保险产品。

六、市医疗保障事务服务中心应与相关商业保险机构签订合作协议并实现系统对接，实现智能化参保和医疗费“一站式”结算。原则上年度内，只为每名参保人员提供一家商业保险机构的“一站式”结算服务。

七、市医疗保障事务服务中心可协助商业保险机构在金保工程系统做宣传推广工作。

八、商业保险机构应支持线上、线下多种收费方式，为参保单位和个人提供优质服务。

九、商业保险机构与投保人、被保险人、医疗机构因参保、缴费、待遇、结算发生争议时，由争议双方按照国家法律法规及相关约定处理。

本通知自 2020 年 1 月 1 日起施行。



(此文公开发布)

大连市医疗保障局办公室

2019 年 11 月 12 日印发