

市政府办公室转发市医疗保障局等部门 关于开展惠民商业补充医疗保险的通知

通政办发〔2021〕22号

各县（市）、区人民政府，南通经济技术开发区、苏锡通科技产业园区、通州湾示范区、南通国际家纺产业园区管委会，市各委、办、局，市各直属单位：

市医疗保障局会同市民政局、市财政局、市农业农村局、市卫生健康委员会、市总工会、市慈善总会、市税务局、中国银保监会南通监管分局制定的《关于开展惠民商业补充医疗保险的通知》已经市政府同意，现转发给你们，请认真贯彻执行。

南通市人民政府办公室

2021年4月21日

（此件公开发布）

关于开展惠民商业补充医疗保险的通知

市医疗保障局 市民政局 市财政局 市农业农村局
市卫生健康委员会 市总工会 市慈善总会 市税务局
中国银保监会南通监管分局

为贯彻落实《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》(中发〔2020〕5号)、《中共江苏省委 江苏省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》(苏发〔2021〕5号)和《江苏省医疗保障局江苏省财政厅国家税务总局江苏省税务局中国银保监会江苏省监管局关于促进补充医疗保险发展进一步健全多层次医疗保障体系的指导意见(试行)》(苏医保发〔2020〕119号)要求,加快建立以基本医疗保险、大病保险、医疗救助为基础,商业保险、慈善救助、互助医疗为补充的多层次医疗保障体系,不断满足人民群众多样化多层次的医疗保障需求,经研究,在我市开展惠民商业补充医疗保险(以下简称“医保南通保”)。现就有关事项通知如下:

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党中央、国务院和省委、省政府以及市委、市政府关于深化医疗保障制度改革的要求,以提升人民群众健康保障水平为出发点,充分发挥市场机制作用和商业医疗保险专业优势,推动基本医疗保障与补充商业医疗保险等衔接融合发展,更好地满足人民群众多样化的医疗保障需求,提高人民群众的获得感和幸福感。

二、基本原则

(一) 政府指导，市场运作。市医疗保障行政部门制定惠民商业补充医疗保险保障待遇，通过公开招标确定保险产品价格和承办保险公司。为分担风险，由多家保险公司组成“共保体”（含联合体），其中一家为主承保保险公司。保险公司按照“政府指导、市场运作、保本微利、便民利民”的原则，在政府相关部门指导下开展“医保南通保”业务。

(二) 自愿参保，普惠大众。南通市基本医疗保险参保人员（包括职工医保和居民医保参保人员，下同）不限年龄、不限既往症，均可购买“医保南通保”。“医保南通保”以12个月为一个保险年度。非南通市基本医疗保险参保人员不得购买。

(三) 政策引导，鼓励参保。南通市职工医保参保人员可使用不超过医保个人账户历年结余的70%为本人及其配偶、子女、父母和配偶的父母购买“医保南通保”，也可以现金等方式购买。通过医疗保险阶段性降费等方式，鼓励企业为员工集体参加“医保南通保”。鼓励行业协会（商会）、慈善机构等组织为医疗救助对象等特定人群全额或定额购买“医保南通保”。

(四) 衔接医保，分层保障。“医保南通保”的保障范围遵循与城乡居民基本医疗保险、城乡居民大病保险和医疗救助保障边界清晰的原则。突破医保目录、突破既往病史、突破病种限制，对基本医疗保障不足部分发挥补充保障作用，着重将政策范围内住院费用个人自付部分、政策范围外住院自费医疗费用以及部分非住院期间政策范围外特定高额肿瘤药品等纳入保障，并大幅度

降低免赔额，普惠参保人员，同时将部分罕见病纳入保障，切实缓解参保人员因病致贫、医疗负担重的问题。

（五）公益导向，保本微利。“医保南通保”作为准公共产品，建立规范运作、保本微利为导向的运营机制。充分考虑我市经济社会发展水平及城乡居民的消费水平，合理确定保费标准、保障水平，合理控制利润。若年度收支盈余超过10%，则下调下一年度保费标准或提高保障待遇。同时，进一步完善产品价格及待遇标准动态调整机制，提升项目的可持续性。

（六）一站结算，便民惠民。参保人员可通过微信公众号“医保南通保”、南通医保APP等多种渠道购买“医保南通保”，也可通过短信委托方式委托医保部门购买，使用医保个人账户购买可直接划转；参保人员出院时，在基本医疗保险、大病保险、医疗救助划卡结算后的自付和自费部分，直接进入“医保南通保”系统一站式结算。

三、项目内容

（一）试行时间

项目试行时间三年，2021年度保费标准为296元/人。

（二）保障待遇

1. 住院医疗自付费用保障

在保险期内，被保险人在医保定点医疗机构住院所产生费用经过基本医疗保险、大病保险、医疗救助待遇补偿后的个人承担部分，按次扣除8000元免赔额后，赔付比例为70%，年度保额为100万元。

2. 住院医疗自费费用保障

在保险期内，被保险人在医保定点医疗机构住院所产生的医保政策范围外自费费用，按次扣除8000元免赔额后，赔付比例为70%，年度保额为100万元。其中，对于10种既往症人群，赔付比例为50%，年度保额为50万元。

3. 非住院范围外高额特定肿瘤药品保障

在保险期内，被保险人在非住院期间发生15种医保范围外高额特定肿瘤靶向用药和免疫治疗药品(根据国家医保目录变化情况作动态调整)的费用，经过基本医疗保险、大病保险、医疗救助待遇补偿后个人承担的部分，扣除1万元免赔额后，赔付比例为70%，年度保额为100万元。其中，对于10种既往症人群，赔付比例为50%，年度保额为50万元。

4. 重度恶性肿瘤补偿金

在保险期内，被保险人在医保定点医疗机构首次确诊为重度恶性肿瘤，可一次性享有1万元恶性肿瘤补偿金。若被保险人连续参保满5年且5年内未享受本补充保险任何保险待遇的，则给付补偿金提高至2万元。

5. 罕见病保障

在保险期内，被保险人首次确诊10种罕见病，在医保定点医疗机构所产生的，经过基本医疗保险、大病保险、医疗救助或其他途径获得补偿后剩余部分的医疗费用(含医保目录内外，住院、门急诊、门特门慢等)，在按年扣除1万元免赔额后，赔付比例为70%，年度保额为100万元。

6. 参保人员另可获得增值健康管理服务，每年动态调整。

（“医保南通保”待遇细则详见南通市医疗保障局网站）

（三）承保机构

经公开招标，确定平安养老保险股份有限公司南通中心支公司、中国太平洋人寿保险有限公司南通中心支公司（中国太平洋财产保险股份有限公司南通中心支公司）、泰康养老保险股份有限公司江苏分公司（利安人寿保险股份有限公司南通分公司）、阳光财产保险股份有限公司南通中心支公司（紫金财产保险股份有限公司南通中心支公司）、中国人寿财产保险股份有限公司南通市中心支公司组成共保体，平安养老保险股份有限公司南通中心支公司为主承保。

四、组织实施

（一）加强领导、统筹协调。市成立“医保南通保”推进工作领导小组，成员由市医疗保障局、市民政局、市财政局、市农业农村局、市卫生健康委员会、市总工会、市慈善总会、国家税务总局南通市税务局、中国银行保险监督管理委员会南通监管分局相关负责同志组成，领导小组办公室设在市医疗保障局。各县（市）、区政府要高度重视“医保南通保”工作，成立相应的推进工作领导小组，将开展此项工作作为提高民生保障、缓解因病致贫问题的重要措施，充分发挥基层组织的作用，鼓励居民主动参保，动员基层政府、慈善机构、行业协会、爱心人士等为救助对象、特定困难人群全额或定额补助购买，完成下达的指导性目标任务，确保组织到位，推进有力。

(二)分工合作、协同推进。各成员单位要按照各自职责抓好“医保南通保”推进的各项工作。市医疗保障局作为牵头部门,要加强统筹协调,指导承保单位做好推广宣传工作,把“医保南通保”的惠民政策传递给广大参保人员,指导县(市)、区医保部门协助做好参保业务工作,指导承保机构做好信息互联互通和信息共享平台建设,实现“医保南通保”住院费用与基本医疗保险医疗费用“一站式”结算;市民政局要加大推动最低生活保障家庭成员、特困供养人员等群体参保的工作力度;市农业农村局重点指导原建档立卡低收入人口参加“医保南通保”;市卫生健康委员会负责指导各定点医疗机构与承保机构共同为参保人提供良好的医疗服务,协调医疗机构配合做好系统对接和宣传推广工作;市总工会要加强特困职工及其家庭成员大重病患者参保的宣传发动,鼓励工会为困难职工购买“医保南通保”;市慈善总会 对患大病的困难人员和家庭,在参保时给予资助;市税务局要落实好相关税收优惠政策;中国银保监会南通监管分局负责监管承保机构的经营行为,督促承保机构依法合规开展“医保南通保”业务。要充分发挥各行业商会、协会的作用,推动会员单位积极推进参保工作。

(三)强化宣传,深入人心。市相关部门要通过新闻发布会、广播电视报纸、互联网等多种形式,全方位宣传“医保南通保”政策,做到家喻户晓,让广大老百姓充分理解“医保南通保”的惠民特色。承保机构应主动作为,深入街道社区、乡镇村居、工厂企业宣传讲解,做到参保人员人人知晓产品保障待遇和权益义

务，不得虚假宣传、夸大宣传。各相关单位要自觉遵守法律法规和规章制度，严守廉政纪律，共同营造“医保南通保”健康有序推进的良好氛围。

本通知自发布之日起施行。