云南省医疗保障局关于

加强城镇职工基本医疗保险关系转移接续

经办服务工作的通知

云医保〔2020〕127号

各州、市医疗保障局：

为加强城镇职工医疗保险（以下简称职工医保）关系转移接续经办服务工作，有效解决转接信息交换不及时、政策落实不精准、参保中断、保障不连续等问题，保证职工医保参保人员医保关系转移接续顺畅，合法权益得到有效保障，现将有关事项通知如下：

一、做好参保人员医保关系转移接续经办工作

（一）医保关系转出办理。医保关系转出地医保经办机构在收到参保单位或参保人提交医保关系转移接续转出申请后，应在1个工作日内完成审核办理。对申请内容有误的，要书面一次性告知，做到申请“最多跑一次”。对申请人个人账户结余资金、医保待遇享受情况等医保信息系统内可查询信息，不得要求申请单位（人）重复提供证明材料。申请审核完成后，应向申请单位（人）完整提供参保凭证等医保关系转移接续材料，并通过书面告知书、短信等方式准确告知参保人医保关系转出情况，并跟踪了解医保关系接续情况，对在省内跨统筹区办理医保关系转移接续的，转出地医保经办机构应主动将医保关系转出办理情况，书面函告转入地医保经办机构，提醒做好医保关系转入接续工作。

因转入地无个人账户制度或拒接个人账户等原因，个人账户余额无法转移接续的，可申请一次性清退个人账户。

（二）医保关系转入办理。医保关系转入地医保经办机构在收到参保单位或参保人提交医保关系转移接续申请表后，应在20个工作日内完成医保关系接续和转移资金审核工作，并通过书面告知书、短信、医保系统等方式准确告知参保人医保关系转入情况。对收到转出地医保经办机构书面函告，但未收到参保单位或参保人提交医保关系转入申请的，应主动联系参保单位或参保人，做好医保关系转入经办服务，避免参保人断保影响医保待遇享受。

（三）医保关系转移接续办理时限。医保关系转移接续人员从原参保地中止医疗保险缴费之月起，应在3个月内在转入地接续医保关系，参保缴费中断不超过3个月且补缴中断期间医疗保险费的，视同连续参保，补划个人账户，期间发生的医疗费用，按规定予以支付。超过3个月未及时办理医保关系转移接续的（非参保单位、参保人原因除外），按照新参保办理，中断缴费期间发生的医疗费用，医疗保险统筹基金不予支付。

二、妥善处理医保关系转移接续中出现的断保问题

对未按照国家规定，超过3个月未及时办理医保关系转移接续的参保人，转出地与转入地医保经办机构不能简单将医保待遇做停保、断保处理，要主动提醒，主动服务，并深入分析原因，如非参保单位、参保人主观原因导致的，可采取“一事一议”方式，积极帮助参保单位、参保人完成保费补缴补划，断保期间应缴纳保费根据医保关系转接时点，由相关单位分别承担，当补缴完成后，继续享受相关医保待遇。

三、加强组织领导

省医疗保险基金管理中心要加强对全省医保关系转移接续经办工作业务指导，逐步实现医保关系转移接续“在线办”。各级医保经办机构要加强转入转出参保人员档案管理，认真完善历史缴费信息并及时整理归档保存,切实保证医保记录的完整性和连续性；要加强医保关系转移接续政策宣传培训和解释工作，不断提升群众满意度。

1. 本通知自印发之日起执行。

以往有关规定与本通知不一致的，以本通知为准。本通知在实施过程中，法律、法规和规章以及国务院、省人民政府另有规定的，从其规定。

各统筹区工作推进中出现重大情况，要及时上报省医保局。

 云南省医疗保障局

 2020年11月10日