

# 杭州医保政策宣传

少年儿童分册



杭州市医疗保险管理服务局

— 人力社保咨询专线 —

— 12333 —

2014.5

## 城乡居民基本医疗保险

(少年儿童分册)

### 第一章 参保缴费

#### 一、符合城乡居民医保参保条件的少年儿童包括哪些？

主城区户籍，未满18周岁的少年儿童或虽已满18周岁但仍在主城区中小学校就读的学生；非主城区户籍，在主城区中小学校就读，且其父母一方已参加主城区职工医保的中小學生，以及在主城区居住、其父母一方已参加主城区职工医保并累计缴费满3年的学龄前儿童。（以下统称少年儿童）。

市儿童福利院集中管理的人员（以下统称收养人员）。

#### 二、少年儿童如何办理参保手续？

符合参保条件的少儿，应当在纳入参保范围的3个月内持下列有效证件办理参保手续。

1、应提供本人身份证、户口簿的原件和复

印件，一寸近照一张。其中，非主城区户籍的少儿还须提供其与在主城区参加职工医保的父母一方的关系证明。

2、非主城区户籍和18周岁以上主城区户籍的学生，在办理少儿医保参保手续时，需提供学生证或学校的学籍证明。

参保人可到就近的街道（镇）人力资源和社会保障服务机构或市、区医疗保险经办机构（以下简称医保经办机构）办理参保资格审核手续。资格审核通过后可领取《杭州市基本医疗保险证历本》（以下简称《证历本》）。

通过参保资格审核的少儿，可由其监护人在办理参保资格审核手续当月的27日前，携相关材料至本市指定银行营业网点（具体银行营业网点另行告知，下同）办理少儿医保费委托扣缴手续，并从缴费的次月起享受缴费所属结算年度剩余月份的医保待遇。其中，符合参保条件，并在出生之日起3个月内办理参保缴费手续的新生儿，自出生之日起享受缴费所属结算年度剩余月份的医保待遇。

表1 各街道（镇）人力资源和社会保障服务机构地址

城区	序号	街道	地址	电话
上城	1	小营	清吟街108号	87030889
	2	望江	衢江路153号	86560672
	3	湖滨	中河中路275号	87152749
	4	南星	美政花苑18幢旁一楼大厅	86583204
	5	紫阳	保安桥直街14号	86071811
	6	清波	蔡官巷35号	87021071
下城	7	朝晖	朝晖二区26幢东二楼	28908366
	8	潮鸣	刀茅巷77号2楼	87250642
	9	文晖	流水苑27幢1楼	85452285
	10	长庆	长庆街51号一楼大厅	87232555
	11	天水	天园巷25号	85153712
	12	武林	竹竿巷12号	28992031
	13	东新	东新路435号	88360155
江干	14	石桥	东新路1031号北景园中心广场A座3楼	88158313
	15	闸弄口	濮家井27	86450869
	16	采荷	五安路1号	86438850
	17	凯旋	景昙路136号	86480068
	18	笕桥镇	笕桥路4-2号	85040576
	19	丁桥镇	明珠街后珠家苑南大门旁丁桥镇综合服务中心	88114021
	20	彭埠镇	明月桥路28号	86495825
	21	四季青	钱潮路388号	86498992
	22	九堡镇	和睦港路1号	86702628

城区	序号	街道	地址	电话
拱墅	23	拱宸桥	上塘路845号	88292782
	24	大关	大关东四苑2幢1楼大关街道内	88031243
	25	湖墅	文一路28号	58103059
	26	米市巷	夹城巷46号	88056215
	27	小河	古运路85号	88051732
	28	和睦	和睦新村49-1号	88190461
	29	上塘镇	沈半路3	88872393
	30	半山镇	半山路137弄	88142720
	31	康桥镇	康桥路108号	88043292
	32	祥符镇	莫干山路1337号	88171484
西湖	33	文新	紫荆花路108号213室	88488932
	34	北山	体育场路桃花弄7号	85118237
	35	蒋村	晴川街79号	89931290
	36	西溪	马腾路7号	58122543
	37	灵隐	西湖区外东山弄57号二楼	87999852
	38	翠苑	翠苑万塘路266号之江头楼一楼	88909250
	39	留下	西湖区留下街道留下街128号	85243830
	40	古荡	西湖区文三西路2号	87997553
	41	转塘	西湖区转塘街道办事处便民服务中心	87099080
	42	三墩	公园路38号	88945520
滨江	43	双浦	西湖区双浦镇袁浦街136号	87640227
	44	浦沿	东冠路501	86617556
	45	西兴	西兴街道官河路1号	86688805
	46	长河	长河街道长江北路18号	86624931

城区	序号	街道	地址	电话
西湖景区	47	西湖	梅灵北路7号	86782502
经济技术开发区	48	下沙街道	下沙开发区海达南路555号	81382036
	49	白杨	经济开发区4号大街17号	86839828

表2 各城区医保经办机构地址

医保经办机构名称	地址	联系电话
杭州市医疗保险上城区服务大厅	秋涛路242号	87925939
杭州市医疗保险下城区服务大厅	下城区白石巷256号三楼	85130151
杭州市医疗保险西湖区服务大厅	竞舟路228号	87759368
杭州市医疗保险江干区服务大厅	景昙路98-2号	86036531
杭州市医疗保险拱墅区服务大厅	珠儿潭巷8号	56667023
杭州市医疗保险滨江区服务大厅	江南大道100号	87702274
杭州市医疗保险下沙经济技术开发区服务大厅	金沙大道600号市民中心一楼办事大厅	89898505
杭州市西湖风景名胜区医保办	龙井路3-1号	87179588

表3 市级医保经办机构地址

医保经办机构名称	地址	联系电话
杭州市医疗保险服务大厅	中河中路248号	12333
杭州市市民之家医保服务窗口	钱江新城新业路311号	87008120
杭州市医疗保险事务受理中心	西湖大道149号	87807786
杭州市医疗保险事务受理中心城北服务大厅	丽水路276号	88010396

### 三、如何办理续保手续?

少儿医保续保期为每年的6月至9月。参加

上一年度少儿医保且目前仍符合参保条件的少年儿童，并已办理少儿医保费银行委托扣缴手续的，可持相关证件直接至本市指定银行营业网点办理少儿医保费扣缴事宜。其中，下列人员需先持本人中华人民共和国社会保障卡（含市民卡，以下简称社保卡）或身份证、户口簿、《证历本》及其他相应的参保证明至就近的街道（镇）人力资源和社会保障服务机构或市或区医保经办机构进行资格审核，再持相关证件至本市指定银行营业网点办理少儿医保费扣缴事宜。

（1）18周岁以上，但仍在主城区中小学校就读的主城区户籍学生；

（2）在主城区新入学的非主城区户籍中小学生及父母参保情况发生变更的非主城区户籍少儿医保参保人员。

#### 四、办理银行委托扣缴所需的资料及注意事项？

1、参保少儿本人办理的，需提供本人有效身份证件（16周岁以下未成年人有效身份证件为居民户口簿或居民身份证；16周岁以上成年

人有效身份证件为居民身份证，下同）原件与扣缴账户。

2、扣缴账户本人代参保少儿办理的，需提供扣缴账户本人、参保少儿有效身份证件原件与扣缴账户。

3、16周岁以下未成年人应由监护人代理开户。

4、办理银行委托扣款时，需提供手机号码，以便短信通知扣款情况，手机号码变更的，需及时到银行网点重新登记。

5、办理银行委托扣缴后，委托撤销前，少儿医保费均在扣缴账户扣款。

6、参保少儿办妥银行委托扣缴手续后，应及时将足额资金存入委托扣缴账户中，并确保扣缴保费后账户仍有余额。

#### 五、何为中断参保？中断参保后有何规定？

符合参保条件的人员，但未在3个月内办理参保缴费手续的，或参保后未在规定时间内续保缴费的，均视为中断参保。中断参保后，可补办当年度参（续）保缴费手续，并在缴费后满6个月方可享受当年度剩余月份的少儿医保待遇。

在参（续）保期内办理下一结算年度缴费手续的，可享受缴费所属结算年度的医保待遇。

## 六、参保期间个人基本信息发生变化如何办理？

参保期间，少儿的姓名、身份证号码等基本信息发生变更的，应及时持变更后的户口簿原件和复印件至市或区社会保险经办机构（以下简称社保经办机构）办理变更手续。其中，已经办理银行委托扣款的，请先至银行做退签，再至市或区社保经办机构修改个人信息，方可至银行重新办理委托，否则将无法进行扣款。

## 七、缴费标准有何规定？

每人每年缴纳200元，政府补贴每人每年300元，同一结算年度内缴费标准不变。

## 八、哪些少儿可免缴医疗保险费？

持有有效期内《杭州市困难家庭救助证》（以下简称《救助证》）、《杭州市残疾人基本生活保障证》（以下简称《残保证》）或二级及以上《中华人民共和国残疾人证》（以下简称《残疾证》）的少儿，可持本人户口簿、相关证件（证明）的原件和复印件，到就近的

街道（镇）人力资源和社会保障服务机构或市、区医保经办机构办理免缴证件登记手续。符合免缴条件的人员，其个人应缴纳的城乡居民医保费由财政补贴。

市儿童福利院集中收养的人员，由市财政全额补贴。

## 九、少儿的医保待遇结算期有何规定？

每年9月1日至次年8月31日为参保少儿的医保待遇结算年度。

## 第二章 医疗待遇

## 十、普通门（急）诊医疗费个人负担有何规定？

在一个结算年度内，参保少儿发生的符合医保开支范围的普通门诊（含急诊，下同）医疗费按以下规定结算：

1、先由个人承担一个门诊起付标准，具体为300元。

2、门诊起付标准以上部分医疗费，统筹基金承担的比例为：在三级及相应医疗机构（以

下简称三级医疗机构)发生的医疗费,基金承担40%,二级及相应医疗机构(以下简称二级医疗机构)发生的医疗费,基金承担50%,在其他医疗机构和社区卫生服务机构发生的医疗费,基金承担70%。

表4 少儿医保普通门(急)诊医疗费统筹基金承担比例表

医疗机构 费用分段	三级	二级	其他和社区
起付标准(元)	300	300	300
起付标准以上 基金承担比例	40%	50%	70%

注:在定点零售药店购药和急救车内发生的符合医保开支范围的医疗费用,基金承担比例按二级医疗机构普通门诊的标准执行。

### 十一、如何办理住院手续?

因病需要住院治疗的参保少儿,凭本人的社保卡、《证历本》在市社会保险行政部门公布的定点医疗机构(含本市医保“一卡通”定点医疗机构,下同)范围内选择住院治疗。

### 十二、住院和规定病种门诊医疗费结算有何规定?

在一个结算年度内,参保少儿发生的符合医保开支范围的住院医疗费按以下规定结算:

1、少儿医保的统筹基金支付设立最高限额(以出院日期为准累计计算),最高限额为18万元。

2、承担一次住院起付标准,具体为:三级医疗机构800元,二级医疗机构600元,其他医疗机构和社区卫生服务机构300元。

3、少儿医保住院起付标准以上至18万元(含),在三级医疗机构发生的医疗费,基金承担71%;在二级医疗机构发生的医疗费,基金承担75%;在其他医疗机构和社区卫生服务机构发生的医疗费,基金承担80%。

4、18万元以上部分医疗费,由政府统筹安排城乡居民重大疾病医疗补助资金,按照70%的比例予以补助。

在一个结算年度内,参保少儿发生的符合医保开支范围的住院医疗费基金支付比例见表5:

表5 少儿医保住院医疗费医保基金承担比例表

医疗机构等级 费用分段	起付标准	起付标准 至18万元	18万元以上
三级	800元	71%	70%
二级	600元	75%	70%
其他和社区	300元	80%	70%

注：1、一个结算年度内，只承担一次住院起付标准。

2、一个结算年度内，家庭病床和规定病种门诊医疗费按住院结算，但不设起付标准。

### 十三、主城区户籍参保少儿年满18周岁后不在中小学校就读的，其医保待遇如何衔接？

主城区户籍的参保少儿，年满18周岁后不在中小学校就读的，可在其少儿医保待遇享受终止后次月起的3个月内参加职工基本医疗保险，也可以选择以非从业人员身份继续参加其他城乡居民基本医疗保险。

### 十四、参保少儿同时参加基本医疗保险和商业保险的，费用如何结算？

参保少儿同时参加基本医疗保险和商业保险的，应按基本医疗保险的规定先行结算。如按商业保险先行赔付的，已赔付的医疗费部分，在医保结算时应予以扣除。

### 十五、哪些情形下发生的医疗费不列入医保开支范围？

参保少儿因下列情形发生的医疗费，不列入医保开支范围：

1、在浙江省社会保险行政部门规定的基本医疗保险药品目录、医疗服务项目范围以外的；

2、在境外就医的；

3、应当由第三人负担的；

4、应当从工伤保险基金中支付的；

5、应当由公共卫生负担的；

6、其他违反基本医疗保险规定的。

### 十六、基本医疗保险基金先行支付有何规定？

医疗费依法应当由第三人负担，第三人不承担或者无法确定第三人的，由医保基金先行支付。医保基金先行支付后，有权向第三人追偿。

### 十七、就医期间哪些费用应由参保少儿个人承担？

参保少儿个人应承担的费用包括自费、自理、自负三部分。

自费：是指不属于基本医疗保险开支范围的费用。如：生活用品费、陪客费、自费药品费等。

自理：是指参保人员使用基本医疗保险药品目录和医疗服务项目目录中的乙类药品和乙类医疗服务项目，以及其他需先由个人支付一定比例的费用。如医疗服务项目中CT检查费

5%、磁共振扫描（MRI）10%、药品目录中厄贝沙坦3%等。

自负：是指门诊、住院起付标准和起付标准以上应由个人按比例承担的费用。

### 第三章 医疗困难救助

#### 十八、医疗困难救助的程序如何？

1、即时救助：救助对象在主城区定点医疗机构（含“一卡通”定点医疗机构）或定点零售药店就医、购药时发生的医疗费，符合医疗困难救助规定的，可在医疗费结算时直接享受医疗救助。其中，持有效期内《救助证》的人员，在杭州惠民医院或经杭州惠民医院同意转入指导医院、协作医院就诊的，可按规定同时享受有关惠民政策。

2、事后救助：救助对象发生的符合救助标准的医疗费，未能享受即时救助的，需按以下程序申请医疗困难救助。

救助对象应在下一结算年度的首月底前，持本人医疗费结算单据原件、清单、出院小结

及相关证件的原件和复印件（持有效期内《救助证》、《残保证》或二级及以上《残疾证》的参保人员，须同时提供相关证件的原件和复印件）等，至市或区医保经办机构填写《杭州市医疗困难救助申请表》，经审核符合救助规定的给予救助。

长住外地的参保人员，在报销医疗费时经审核符合救助规定的，可持相关材料一并提出申请，按规定给予医疗困难救助。

#### 十九、医疗困难救助的标准有何规定？

救助对象在一个结算年度内发生的符合医保开支范围的医疗费中个人负担部分，可按以下标准享受医疗困难救助：

##### 1、住院和规定病种门诊

（1）持有效期内《救助证》、《残保证》、二级及以上《残疾证》的少儿，按不同比例分段累计的方法计算救助额度（下同）。各段救助比例分别为：5000元（含）以下段为50%；5000元以上至10000元（含）段为60%；10000元以上至15000元（含）段为70%；15000元以上至20000元（含）段为80%；20000元以上段



为90%。

(2) 其他少儿，其超过25000元以上的部分，各段救助比例分别为：25000元以上至30000元(含)50%；30000元以上至35000元(含)段为60%；35000元以上至40000元(含)段为70%；40000元至45000元(含)段为80%；45000元以上段为90%。

## 2、普通门诊

持有有效期内《救助证》、《残保证》、二级及以上《残疾证》的少儿，按50%的比例救助，每人救助额不超过3000元。

救助对象在一个结算年度内发生的符合医保开支范围的医疗费中个人负担部分，享受医疗困难救助的标准，见表6

表6 少儿医保医疗困难救助待遇汇总表

人员类别	费用类别	救助标准
持证人员	普通门(急)诊	按50%的比例给予救助,每人救助额不超过3000元
	住院和规定病种门诊	5000元(含)以下段为50%
		5000元以上至10000元(含)段为60%
		10000元以上至15000元(含)段为70%
		15000元以上至20000元(含)段为80%
	20000元以上段为90%	

少儿医保非持证人员	住院和规定病种门诊	25000元以上至30000元(含)段为50%
		30000元以上至35000元(含)段为60%
		35000元以上至40000元(含)段为70%
		40000元以上至45000元(含)段为80%
		45000元以上为90%

注:

1、持证人员是指持有有效期内《救助证》、《残保证》或二级及以上《残疾证》参保人员;

2、当年个人负担的符合医保开支范围的住院和规定病种门诊医疗费应扣除有关单位或其他机构已给予的医疗补助部分;

3、持有有效期内《救助证》的人员,在杭州惠民医院或经杭州惠民医院同意转入指导医院、协作医院就诊的,可按规定同时享受有关惠民政策,其已享受减免的费用,应在申报医疗困难救助的医疗费总额中予以扣除。

## 二十、申请事后救助时,医疗费原始发票已作为有关部门或单位报销凭证的,如何申请医疗困难救助?

申请事后救助时,医疗费原始发票已作为有关部门或单位报销凭证的可由相关部门或单位出具原始凭证分割单,并加盖财务专用章,再按医疗困难救助规定申请救助。

## 二十一、医疗困难救助后,仍存在严重就医困难的,如何申请再救助?

我市已建立由市社会保险行政部门牵头，市民政、卫生、财政、工会等部门参与的市医疗困难救助联席会议制度，研究解决医疗困难救助工作中的特殊情况和重大事宜，医疗困难救助联席会议办公室设在市社会保险行政部门。

对已按规定享受医疗困难救助后，仍存在严重就医困难，或因患严重慢性疾病、重大疾病导致家庭特别困难，以及遭遇其他突发性就医困难等特殊情况的人员，由个人提出申请，经区医保经办机构审核上报，市医疗困难救助联席会议讨论同意后再给予救助。

## 第四章 就医管理

### 二十二、就医、购药有何规定？

参保少儿可在市区定点医疗机构范围内选择就医，也可在定点零售药店购药，在就医、购药时，应出示本人的社保卡、《证历本》，并由提供服务的定点医疗机构和定点零售药店工作人员在《证历本》上记录服务过程。

### 二十三、在定点医疗机构和药店发生的医

### 疗（药）费如何结算？

参保少儿在定点医疗机构（药店）发生的医疗（药）费，属于个人承担的部分（包括自理、自费、自负），由参保少儿与定点医疗机构（药店）直接办理结算手续；属于统筹基金支付的，由定点医疗机构（药店）与市医保经办机构按规定结算。

### 二十四、规定病种门诊管理有何规定？

规定病种是指各类恶性肿瘤、系统性红斑狼疮、血友病、再生障碍性贫血、精神分裂症、情感性精神病、儿童孤独症及慢性肾功能衰竭的透析治疗和器官移植后的抗排异治疗。

患规定病种疾病的参保人员，可持主城区二级及以上定点医疗机构出具的《杭州市基本医疗保险规定病种门诊治疗建议书》（长住外地人员可凭当地二级及以上定点医疗机构出具的相关证明）、病历和有关检查、化验报告等资料，其中患有精神分裂症、情感性精神病、儿童孤独症的，须持有精神病专科医院或三级医疗机构的精神病专科出具的有关医疗证明，至市或区医保经办机构办理备案手续。符合规

定病种门诊治疗规定的，由市或区医保经办机构核发《杭州市基本医疗保险规定病种专用门诊病历》，参保少儿可凭此病历在市医保定点医疗机构进行规定病种门诊治疗并结算相关费用。

## 二十五、长住外地期间发生的医疗费如何结算？

长住外地3个月以上的参保少儿（限市区户籍18周岁以下的少儿）至市或区医保经办机构办理备案手续，并于手续办理后生效。在长住地定点医疗机构发生的普通门诊医疗费、住院和规定门诊医疗费，由个人全额支付后，至杭州市医疗保险事务受理中心（含城北服务大厅）按规定结算。其中，长住地在杭州市行政区域范围内的少年儿童，办理长住外地手续后，也可持本人社保卡、《证历本》至杭州市社会保险行政部门公布的全市“一卡通”定点医疗机构就医，并直接刷卡结算医疗费。

非主城区户籍的少年儿童不予办理长住外地手续。

参保少儿办理长住外地备案手续生效后，

暂停其在主城区定点医疗机构、定点零售药店结算普通门诊医疗费或购药费。其临时回杭期间在市定点医疗机构住院治疗的，可凭社保卡、《证历本》结算费用。长住外地的少年儿童临时回主城区，因病需普通门诊就医或购药的，应填写《杭州市基本医疗保险长住外地人员临时回杭登记表》，并持本人身份证或社保卡、《证历本》至市或区医保经办机构窗口办理临时回杭登记手续，办理后即可在市区定点医疗机构和定点零售药店范围内结算门诊医疗和购药费用。其中，长住地在杭州市行政区域范围内的少年儿童，办理长住外地手续后临时回杭期间需门诊就医的，可持本人社保卡、《证历本》至市区“一卡通”定点医疗机构直接刷卡结算医疗费。

已办理长住外地备案手续的参保少儿，须在办理备案手续的3个月后，方可撤销备案手续。备案手续撤销后，可在主城区定点医疗机构和定点零售药店就医、购药并直接结算医疗费。

## 二十六、临时外出期间发生的医疗费如何结算？

参保少儿临时外出期间在当地医疗机构就医的，发生的符合医保开支范围的医疗费由个人全额支付后，至市或区医保经办机构按规定结算：

急诊发生的医疗费，在报销时提供急诊证明的，可按规定结算。其中，在直辖市、省会城市、省外计划单列市的医疗机构发生的，先由个人自理10%。

非急诊在当地定点医疗机构诊治发生的医疗费，先由个人自理10%，再按规定结算。其中，在直辖市、省会城市、省外计划单列市发生的医疗费，先由个人自理20%。

非急诊治疗需要，在当地非定点医疗机构发生的医疗费不予支付。

### 二十七、转外地治疗有何规定？

参保少儿因患疑难疾病，经本市三级及相应定点医疗机构检查后无法确诊，或确诊后无治疗条件的，可由该定点医疗机构提出转外诊治建议，并经该定点医疗机构或市、区医保经办机构备案后，可转上海、北京二级及以上定点医疗机构就医。其中，长住外地参保少儿应

由当地二级及以上定点医疗机构提出转诊意见，方可转当地上级定点医疗机构或上海、北京二级及以上定点医疗机构就医。

转上海、北京发生的符合医保开支范围的医疗费，由个人全额支付后，至市或区医保经办机构先由个人自理10%后，再按规定结算。

### 二十八、参保少儿在主城区定点医疗机构以外的医疗机构急诊治疗的有何规定？

参保少儿在主城区定点医疗机构以外的医疗机构急诊治疗的，治疗结束后，凭急诊证明至市或区医保经办机构按规定结算医疗费。

### 二十九、参保少儿在报销医疗费时应提供哪些资料？

参保人员在报销医疗费时，应持本人社保卡（或身份证）、《证历本》、本人银行卡、相关登记表、医疗费原始发票、医疗费汇总明细清单、出院小结和病历等医疗文书（复印件）、就诊医疗机构等级证明等办理，其中委托他人代办的，应同时提供代办人社保卡（或身份证）。在异地就诊不能提供医疗机构等级证明的，按三级医疗机构的结算标准执行。

参保人员应在下一结算年度首月底前，办理上一结算年度医疗费申请报销手续。

### **三十、本市可办理各类医保业务的医保经办机构有哪些？**

市、区医保经办机构均可提供参保人员各类登记备案、《证历本》的申领换发、少儿参保（续）保办理、零星医疗费用报销审核等医保经办服务。各医保经办机构的办理时间为法定工作日，市民之家医保服务窗口双休日也提供经办服务。市、区医保经办机构地址见表2、表3。

### **三十一、本市申领、补换《证历本》的经办机构有哪些？**

市、区医保经办机构及街道（镇）人力资源和社会保障服务机构均可提供参保人员《证历本》的申领换发服务。街道（镇）人力资源和社会保障服务机构地址见表1。

**欢迎登陆杭州市人力资源**

**和社会保障网：**

**[www.zjhz.hrss.gov.cn](http://www.zjhz.hrss.gov.cn)**

**（本宣传资料供参考，以正式文件为准）**