附件2

新疆维吾尔自治区本级医疗保障政务服务

办事指南

一、基本医疗保险参保和变更登记

（一）单位参保登记

**受理对象：**经相关部门批准成立的用人单位

**办理材料：**

1.《统一社会信用代码证书》或单位批准成立（或注销）的文件；

2.《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障局益民大厦服务窗口

（二）职工参保登记

**受理对象：**新参加医疗保险的参保人员

**办理材料：**

在职职工：

1.《城镇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）；

2.参保人员有效身份证复印件;

 3.特殊人群还需提供：①港澳台人员参加在职职工医保：港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证、建立劳动关系的证明。②外国人参加在职职工医保：外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证。③出国定居：护照或永久居留证。④在职转退休：退休审批材料。

 注：①有效身份证件包括身份证、居住证、户口簿、中国护照、港澳台居民居住证、外国人永久居留证、港澳居民来往内地通行证等（下同）； ②委托办理的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书（下同）。

**办理时限：** 即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障局益民大厦服务窗口

（三）单位参保信息变更登记

**受理对象：**医疗保险登记信息发生变更的参保单位

**办理材料：**

1.《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）；

2. 参保单位（多证合一）的名称、法定代表人、机构类型、统一社会信用代码（组织机构代码）等信息发生变更的，应提供：

（1）《统一社会信用代码证书》原件及复印件

（2）法定代表人身份证原件及复印件

（3）上级单位批复文件

3. 参保单位开户银行账户变更的，应提供情况说明（加盖单位公章）及开户银行许可证复印件；

4. 无法提供上述资料原件的，可由单位核对原件与复印件的一致性，并在复印件上注明“原件与复印件相符”，由办事人员签字确认并加盖单位公章。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障局益民大厦服务窗口

（四）职工参保信息变更登记

**受理对象：**医疗保险登记信息改变的参保人员

**办理材料：**

1. 有效身份证件或社保卡或医保电子凭证；

2.《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（关键信息变更加盖公章）；

3.姓名及身份证号码变更的，应提供公安机关出具的证明及本人身份证件原件及复印件；

4.副处级及以上人员职级改变的，应提供组织任命文件的原件及复印件，副高级职称及以上人员职称改变的，还应提供专业技术职称证和聘任文件的原件及复印件；

5.无法提供原件的，可由单位核对原件与复印件的一致性，并在复印件上注明“原件与复印件相符”，由办事人员签字确认并加盖单位公章；

6.委托他人办理的应提供委托人的社会保障卡（身份证、银行卡）复印件、被委托人社会保障卡（身份证）或其他有效身份证件原件及复印件。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障局益民大厦服务窗口

二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取

（五）参保单位参保信息查询

**受理对象：**已参加基本医疗保险的参保单位

**办理材料：**单位有效证明文件

注：单位有效证明文件包括统一社会信用代码证书或介绍书

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—办结

**办理方式：**网上大厅或医疗保障局益民大厦服务窗口

（六）参保人员参保信息查询

**受理对象：**已参加基本医疗保险的参保人员

**办理材料：** 有效身份证件或社保卡或医保电子凭证

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—办结

**办理方式：**网上大厅或医疗保障局益民大厦服务窗口

（七）参保人员个人账户一次性支取

**受理对象：**

1.长期在疆外异地安置的参保人员；

2.因死亡退保的参保人员；

3.医保关系转移时无法转移个人账户资金的参保人员。

**办理材料：**

1.有效身份证件或社保卡或医保电子凭证

2.《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申领表》

注：主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明。

**办理时限：**15个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理方式：**自治区医疗保障局益民大厦服务窗口办理

三、基本医疗保险关系转移接续

（八）出具《参保凭证》

**受理对象：**申请办理职工医疗保险关系转移的参保人员

**办理材料：**有效身份证件或社保卡或医保电子凭证

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**医疗保障局益民大厦服务窗口

（九）转移接续手续办理

**受理对象：**申请办理职工基本医疗保险关系接续的参保人员

**办理材料：**

1. 有效身份证或社保卡或医保电子凭证；

2.《参保凭证》（含电子《参保凭证》）；

3.《基本医疗保险关系转移接续申请表》。

**办理时限：**20个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**医疗保障局益民大厦服务窗口

四、基本医疗保险参保人员异地就医备案

（十）异地安置退休人员备案

**受理对象：**退休后在异地定居且户籍迁入定居地的人员

**办理材料：**

1.有效身份证件或社保卡或医保电子凭证；

2.异地安置认定材料(“户口簿首页”和本人“常住人口登记卡”或个人承诺书)。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**由单位医保经办人员在线上办理，也可由参保人员采用咨询电话、手机APP、微信小程序等“不见面”备案。

注：异地就医备案满6个月后可持有效身份证件或社保卡，由参保单位经办人员通过网上经办系统或医保局益民大厦服务窗口办理更改、暂停、恢复和终止业务（下同）。

（十一）异地长期居住人员备案

**受理对象：**异地居住生活且符合参保地规定的人员

**办理材料：**

1.有效身份证件或社保卡或医保电子凭证；

2.长期居住个人承诺书。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**由参保单位医保经办人员在线上办理，也可由参保人员采用咨询电话、手机APP、微信小程序等“不见面”备案。

（十二）常驻异地工作人员备案

**受理对象：**用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的人员

**办理材料：**

1.有效身份证件或社保卡或医保电子凭证；

2.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、工作合同任选其一或个人承诺书）。

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**由单位医保经办人员在线上办理，也可由参保人员采用咨询电话、手机APP、微信小程序等“不见面”备案。

（十三）异地转诊人员备案

**受理对象：**符合参保地转诊转院规定的转诊转院人员

**办理材料：**具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料

**办理时限：**即时办结

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**具有转诊资质的医疗机构医保办公室线上办理

备注：因出差、探亲或旅游期间突发急、危、重症的人员且符合参保地转诊转院规定的转诊转院人员，需将住院证和急、危、重症疾病诊断证明书传真或手机发送至单位经办人，再由经办人在医保局服务大厅电话或窗口办理。

五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

（十四）基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

**受理对象：**患有门诊特殊慢性病的参保人员

**办理材料：**

1.有效身份证件或社保卡或医保电子凭证；

2.《门诊慢特病病种待遇认定申请表》；

3.病历资料或检查资料。

**办理时限**：20个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**上述办理材料递交至有鉴定资格的医疗机构初审，医保局慢性病认定办公室提请医疗专家复核。

六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销

（十五）门诊费用报销

**受理对象：**

1.已认定慢性病病种的参保人员在异地产生的慢性病门诊费用；

2.因其他原因未能即时结算的参保人员。

**办理材料：**

1.医院收费票据；

2.门急诊费用清单；

3.处方底方。

**办理时限：**20个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理方式：**自治区医保局零星报销办公室办理

（十六）住院费用报销

 **受理对象：**

1.因就医地定点医院未接入国家异地就医平台而造成无法即时结算的参保人员；

2.发生住院前急诊抢救医疗费用且不能即时结算的参保人员；

3.因其他原因未能即时结算的参保人员。

**办理材料：**

1.医院收费票据；

2.住院费用清单；

3.诊断证明。

注：①意外伤害就医的应提供交警事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书； ②急诊提供急诊诊断证明； ③诊断证明包括定点医疗机构出具的有诊断信息的出院证明；④如遇限制性药品需提供病历复印件。

**办理时限：**20个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—拨付—办结

**办理方式：**自治区医保局零星报销办公室办理

七、生育保险待遇核准支付

（十七）产前检查费支付

**受理对象：**享受自治区本级生育待遇的职工（含男职工无劳动收入配偶）

 **办理时限：**即时办结

**办理环节：**线上备案—直接结算—办结

**办理方式：**怀孕四个月以上（包含四个月）由单位医保经办人员在网上经办系统备案，出院结算时在医院端直接结算。

注：异地就医需将以下办理材料递交至医保局零星报销办公室：①医院收费票据；②费用清单；③出生医学证明或生育服务证；④诊断证明。

（十八）生育医疗费支付

**受理对象：**享受自治区本级生育待遇的职工（含男职工无劳动收入配偶）

 **办理时限：**即时办结

**办理环节：**线上备案—直接结算—办结

**办理方式：**怀孕四个月以上（包含四个月）由单位医保经办人员在网上经办系统备案，出院结算时在医院端直接结算。

注：异地就医需将以下办理材料递交至医保局零星报销办公室：①医院收费票据；②费用清单；③出生医学证明或生育服务证；④诊断证明。

（十九）计划生育医疗费支付

**受理对象：**享受自治区本级生育待遇的职工（含男职工无劳动收入配偶）

**办理时限：**即时办结

 **办理环节：**线上备案—直接结算—办结

**办理方式：**

1.怀孕四个月以下做计划生育手术或节育术，在医院端直接结算。

2.怀孕四个月以上（包含四个月）做计划生育手术，由单位医保经办人员在网上经办系统内办理生育备案，出院结算时在医院端直接结算。

注：异地就医需将以下办理材料递交至医保局零星报销办公室：①医院收费票据；②费用清单；③病历资料；④结婚证。

（二十）生育津贴支付

**受理对象：**符合自治区本级生育待遇享受规定的参保人员

**办理时限：**20个工作日

**办理环节：**出院结算并上传—审核—拨付—办结

**办理方式：**生育或计划生育出院结算后，由医疗机构上传数据，生成生育津贴，再由医保局审核拨付。

注：①异地就医生育津贴支付办理方式同异地生育医疗费支付；②异地就医计划生育津贴支付办理方式同异地计划生育医疗费支付。

八、医药机构申请定点协议管理

（二十一）医疗机构申请定点协议管理

**受理对象：**经卫生健康行政部门批准成立的医疗机构

**办理材料：**

1.《定点医疗机构协议管理申请书》；

2.卫生健康行政部门颁发的《医疗机构执业许可证》；

3.经营场所房屋产权证明或经营场所租赁合同及产权证明复印件（核原件收复印件）；

4.执业证书及相关医务资格证书；

5.医疗机构设置批复文件、等级评审文件或者卫生健康行政部门出具的相应登记证明材料（复印件）；

6.医疗保险法定代表人有效身份证复印件、法定代表人授权委托书、代理人身份证原件、复印件，医疗保险负责人及工作管理人员名单和联系电话；

7.药品采购情况备案表；

8.医疗仪器设备清单；

9.按规定为所有员工按时缴纳社会保险费的缴费凭证材料；

10.医疗机构（及法定代表人）提交申请材料真实、合法、有效的承诺书。

**办理时限：**3个月内

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障事业发展中心办理

（二十二）零售药店申请定点协议管理

**受理对象：**经市场监督管理部门批准成立的零售药店

**办理材料：**

1.《定点零售药店协议管理申请书》；

2.《药品经营许可证》《营业执照》原件和复印件；

3.经营场所房屋产权证明或经营场所租赁合同及产权证明复印件（核原件收复印件）；

4.零售药店以下工作人员须提供：①执业药师提供执业药师资格证、注册证、身份证原件及复印件②财务管理人员提供职称证明材料原件及复印件 ③营业人员提供药品从业人员岗位培训证书原件及复印件；

5.药品、价格主管部门监督检查合格的证明材料；

6.药品经营的品种清单（标明医疗保险药品目录品种）；

7.零售药店或公司法定代表人有效身份证复印件、法定代表人授权委托书、代理人身份证原件、复印件，医疗保险负责人及工作管理人员名单和联系电话；

8.按规定为所有员工按时缴纳社会保险费的缴费凭证材料；

9.零售药店（及法定代表人）提交申请材料真实、合法、有效的承诺书。

**办理时限：**3个月内

**办理环节：**申请—受理—审核—办结

**办理方式：**自治区医疗保障事业发展中心办理

九、医药机构申请定点协议管理

（二十三）基本医疗保险定点医疗机构费用结算

**受理对象：**定点医疗机构

**办理材料：**定点医疗机构清算数据

**办理时限：**10个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—拨付—办结

 **办理方式：**每月1日至10日上传上月医保费用数据

（二十四）基本医疗保险定点零售药店费用结算

**受理对象：**定点零售药店

**办理材料：**定点零售药店清算数据

**办理时限：**10个工作日

**办理环节：**申请—受理—审核—拨付—办结

 **办理方式：**每月1日至10日上传上月医保费用数据

查询方式：电话查询、网厅查询、手机APP查询

监督电话：0991-8805202

评价渠道：“好差评”评价系统