

**河北省劳动和社会保障厅、河北省财政厅关于印发《河北省城镇职**

**工大额医疗保险管理暂行办法》的通知**

**(冀劳社[2000]53号 2000年10月19日)**

各设区市劳动和社会保障局、财政局：

经省人民政府同意，现将《河北省城镇职工大额医疗保险管理暂行办法》印发给你们，请结合本地实际，制定具体的实施办法，以解决好城镇职工基本医疗保险统筹金最高支付限额以上的费用问题。

附件：

### **河北省城镇职工大额医疗保险管理暂行办法**

第一条 为完善我省城镇职工基本医疗保险制度，解决好职工因患大病所发生的高额医疗费用支付困难问题，依据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》(国发[1998]44号)和《河北省建立城镇职工基本医疗保险制度总体规划》(冀政[1999]12号)精神，

制定本暂行办法。

第二条 凡依照《河北省建立城镇职工基本医疗保险制度总体规划》和各统筹地区实施方案的要求，参加了本省各统筹地区城镇职工基本医疗保险的单位和个人(含退休人员)，都必须同时参加所在统筹地区的职工大额医疗保险。

第三条 职工大额医疗保险费原则上由职工个人(含退休人员)缴纳，由参保单位代扣代缴。对特别困难的参保人员，单位可酌情补助。

**缴费标准每人每年不超过 80 元**，具体标准由统筹地区人民政府根据当地财政承受能力和医疗保障水平确定。随经济发展和职工收入提高，缴费标准可作相应调整。

第四条 职工大额医疗保险费全年一次性缴纳。因故中断缴纳大额医疗保险费的，年度内不得重新申请参加，也不得享受该年度大额医疗保险待遇。

第五条 职工大额医疗保险费主要用于当年度职工住院费用超过基本医疗统筹金最高支付限额以上、符合基本医疗保险用药、诊疗范

围和医疗服务设施标准的医疗费用补助；在基本医疗保险支付范围内，个人自付超过一定数额的医疗费用补助；具体的上限额度及个人负担的比例由统筹地区人民政府根据“以收定支、收支平衡、略有节余”的原则确定。

第六条 职工大额医疗保险实施后，医疗保险经办机构要加强对大额医疗保险费的管理，要针对大额医疗保险费的收支情况，及时调整收支标准和政策。对于根据实际情况调整缴费率、最高支付限额以及个人负担比例等内容的，必须报经同级劳动保障部门、财政部门批准。

第七条 职工的大额医疗保险由统筹地区医疗保险经办机构统一管理。大病医疗保险费与基本医疗保险费分别列帐，分开核算管理，不得相互挤占和挪用，并接受财政、审计部门和参保职工的监督。医疗保险经办机构的事业经费不得从大额医疗保险费中提取，由各级财政列支。

第八条 职工大额医疗保险费，在本人定点医疗机构发生的，除个

人负担部分以押金抵付形式直接结算外，大额医疗保险费负担部分由医疗保险经办机构每月或每季度核拨一次；在本人定点医疗机构以外或转往外地发生的医疗费，先由本人垫付，垫付确有困难的由用人单位帮助解决，待诊治终结后，凭大额医疗转诊审批表、医患双方共同签字认可的医疗费用明细表、医疗费用单据、病历处方本到医疗保险经办机构审核报销。

第九条 职工大额医疗保险的医疗服务管理，均按基本医疗保险的政策及国家和省相关的配套办法、规定执行。

第十条 保险人、投保人、被保险人之间如发生有关大额医疗保险争议时，由争议双方协商解决；协商后仍不能解决的，可提请劳动和社会保障行政管理部门裁决。

第十一条 要积极发展商业医疗保险，还可探索其他特大病医疗保险办法。

第十二条 各统筹地区制定的大额医疗保险实施方案，需报上级劳动和社会保障部门批准后方可执行。

第十三条 本暂行办法由省劳动和社会保障厅负责解释，自下发之日起执行。