

聊城市医疗保障局
聊城市民政局
聊城市财政局
聊城市乡村振兴局
聊城市卫生健康委员会
聊城市人民政府国有资产监督管理委员会 文件
国家税务总局聊城市税务局
国家金融监督管理总局聊城监管分局
聊城市总工会
聊城市妇女联合会
聊城市残疾人联合会

聊医保发〔2023〕54号

关于印发《聊城市定制型商业医疗保险 “聊惠保”实施方案》的通知

各县（市、区）医保局、民政局、财政局、乡村振兴局、卫生健康局、国资委、总工会、妇女联合会、残疾人联合会、国家税务总局聊城市各县（市、区）税务局，开发区社会保障服务中心、发展保障部、财政金融部、乡村振兴局、卫健

管理办公室、党群工作部，高新区社会保险事业中心、社会事业部、财政管理部、农业农村分局、党群工作部，度假区社会保险事业中心、社发局、财政局、乡村振兴局、卫计局、度假区总工会、政工部：

现将《聊城市定制型商业医疗保险“聊惠保”实施方案》印发给你们，请结合实际认真组织实施。

附件：聊城市定制型商业医疗保险“聊惠保”实施方案



(此页正文)

国家税务总局聊城市税务局



国家金融监督管理总局



聊城市总工会



聊城市妇女联合会



聊城市残疾人联合会
2023年12月20日



聊城市定制型商业医疗保险 “聊惠保”实施方案

为进一步完善多层次医疗保障体系，促进商业医疗保险与基本医疗保险高效协同发展，根据《中共山东省委 山东省人民政府贯彻落实〈中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见〉的实施意见》、《关于印发〈关于促进共同富裕集成化改革的若干措施〉的通知》、《关于推动定制型商业医疗保险可持续发展的意见》等文件精神，结合我市实际，现就推动定制型商业医疗保险可持续发展，制定如下实施方案。

一、总体思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面贯彻落实党的二十大精神，坚持以人民健康为中心，以促进共同富裕为目标，不断扩大定制型商业医疗保险覆盖面，到2025年参加基本医疗保险人员投保率达到30%以上，保险赔付占医疗总费用比例逐步提高。实现投保范围更加广泛、投保年龄更加优化、续保人群更加稳定、产品设计更加科学、资金赔付更加便捷、群众健康保险意识更加强化。建立起政府支持推动、市场机制运作、保费资金稳健运行，与基本医疗保险有效衔接、有益补充的定制型商业医疗保险制度，充分发挥多重保障梯次减负功能，增强抵御重特大疾病风险的能力，防范因病致贫返贫，推进多层次医疗保障体系更加成

熟定型，满足人民群众多样化医疗保障需求，实现定制型商业医疗保险可持续发展。

二、基本原则

（一）政府引导

充分发挥政府在制度建设、宣传动员、监督管理等方面的引导推动作用，支持商业保险机构创新开发与医疗保障制度相补充的商业健康保险产品，推动建设多层次医疗保障体系。

（二）强化衔接

强化商业医疗保险与社会医疗保险保障责任的有效衔接，发展衔接顺畅的商业医疗保险产品，重点保障基本医疗保险政策范围内个人自付较高的费用，兼顾部分医保目录外药品费用，充分发挥商业医疗保险梯次减负功能。

（三）市场化运作

按照持续经营和风险可控原则，商业保险承办机构自负盈亏、自担风险，根据政府指导意见，加强商业保险产品精算，合理确定保险产品定价及保障内容、限定支付条件等，对保险产品定价、销售、理赔、服务等环节承担主体责任。

（四）保本微利

商业保险机构本着商业医疗保险长期稳定运行的目标，强化产品的远期规划，坚持市场机制、保本微利，结合本地社会保险保障水平，充分发挥商业保险的专业优势，不断提升产品性价比，努力实现盈亏平衡，保障项目可持续性。

（五）服务民生

坚持普惠性，覆盖本市基本医疗保险所有参保人，不设年龄、性别、职业、既往病史等投保限制条件，自愿参保，无差别保障。

三、主要内容

（一）保障范围

我市已参加 2024 年度职工基本医疗保险和居民基本医疗保险的参保人员，不设年龄、性别、职业、既往病史等限制条件，均可购买“聊惠保”。非聊城市基本医疗保险参保人员不得购买。

（二）筹资机制

1. 保费标准。综合考虑我市经济社会发展水平和“聊惠保”待遇水平，2024 年度保费标准为每人每年 89 元。

2. 保障期限。“聊惠保”以 12 个月为一个保障期，投保期 2023 年 12 月 31 日截止。

3. 购买方式。参保人员可通过承保机构发布的网上缴费平台购买，也可到承保机构指定的线下服务网点购买。允许参保职工使用医保个人账户为其本人及市内基本医疗保险参保的直系家庭成员（配偶、子女、本人的父母、配偶的父母）购买“聊惠保”。

（三）保障内容

参保人员在 2024 年度保障期内就医治疗所产生的费用，经基本医疗保险、大病保险、职工大额医疗费用补助、医疗

救助等报销后，进入“聊惠保”待遇保障范围。

1. 基本医疗保险范围内住院自付医疗费用。指因疾病和意外在定点医疗机构住院（不包含门诊慢特病）产生的，经过基本医疗保险等待遇补偿后的个人自付部分。免赔额 1.6 万元，赔付比例 80%，年度赔付限额 100 万元。

2. 基本医疗保险范围外住院医疗费用。指因疾病或意外住院发生的合理治疗所需的乙类先行自付及全额自费费用。免赔额 1.6 万元，赔付比例 10%，年度赔付限额 100 万元。

3. 基本医疗保险范围外特定高额药品费用。指参保人员在由县级及以上定点医疗机构的医生诊断并开具处方，购买《聊城市“聊惠保”特定高额药品目录》内的药品，支出的必需且合理的费用。免赔额 1.6 万元，赔付比例 80%，年度赔付限额 100 万元。

4. 特殊疗效药品费用。指根据省医疗保障局指导意见，按规定在定点医疗机构治疗有关疾病产生的特殊疗效药品费用。免赔额 1 万元，赔付比例 80%，年度赔付限额 30 万元。

（四）待遇管理

在规定时间内足额缴纳“聊惠保”费用的参保人员，自 2024 年 1 月 1 日至 2024 年 12 月 31 日享受年度“聊惠保”待遇。因故被暂停或终止基本医疗保险待遇的，同步暂停或终止“聊惠保”待遇。

2024 年的新生儿其父母双方均已投保 2024 年度“聊惠保”的，新生儿自出生起自动享受 2024 年度“聊惠保”保

险待遇，保障期限与聊城基本医保保持一致；2024年退役军人可线下随时参加2024年度“聊惠保”保险待遇，保障期限与聊城基本医保保持一致。

（五）运行管理

1. 建立共保承办模式。采取商业保险机构共保承办的模式，由符合条件的商业保险机构组成共保体，由共保体通过谈判协商确定一家主承保机构牵头负责产品研发、信息服务平台建设、销售推广、理赔、咨询和投诉等一系列工作，共同做好“聊惠保”工作，经营期限原则上为三年。凡具备商业健康保险经营资质、充足的偿付能力、良好的市场信誉等必备条件，能够提供承保、理赔、咨询等服务的商业保险机构均可申请参与共保体。

2. 实行盈亏管控。定制型商业医疗保险遵循“保本微利、收支平衡”的原则，除必要的运营经费外，筹集资金原则上应全部用于保险赔付，年度赔付率不低于80%。年度筹集保费收不抵支时，在下一年度适当调整产品价格或保障方案解决。为促进承保机构健康运营，以3年为周期进行评估，即在3年周期内平均赔付率要达到上述标准。承保机构应在评估周期内及时调整保障方案，保障投保人员权益长期稳定。

3. 提供便捷服务。商业保险机构自主或委托具备资质的第三方运营平台利用信息系统，实现产品的推广、策划、营销、咨询、线上销售、“网上投保”“掌上投保”等，提供参保职工医保个人账户代扣代缴保费服务，确保实现与医保

结算系统对接的“一站式”结算模式，承保机构与医保经办机构定期对账核算，提升定点医疗机构资金拨付效率，减轻个人垫付资金压力。需要线下审核赔付的，承保机构要开通快赔服务，于7个工作日内完成受理赔付。

4. 畅通咨询投诉渠道。承保机构要制定定制型商业医疗保险咨询投诉管理办法，组建专职客服运营团队，通过线下线上多种渠道，确保7×24小时及时解答群众咨询和受理赔付需求，保障投保人员权益。

5. 完善增值服务。增加线下药品折扣福利、图文问诊、疾病查询、用药指导、指标监测、CAR-T权益、就医绿通等健康管理服务，让定制医疗保险走进千家万户，打造高品质定制医疗保险品牌，增强群众获得感。

6. 慈善捐赠。为提高困难群众医疗保障水平，“聊惠保”项目组通过慈善捐赠形式，以“大爱聊城”为主题向困难群众捐赠10万元保险费，展现社会责任和公益情怀。

四、保障措施

（一）提高思想认识

推进“聊惠保”工作，是推动建成以基本医疗保险为主体，医疗救助为托底，大病保险、单位补充医疗保险、商业医疗保险、慈善捐赠、医疗互助共同发展的多层次医疗保障体系建设的重要举措，对于提高人民群众健康水平，减轻就医负担具有积极意义。各县（市、区）、各部门要采取切实有效措施，做好配合“聊惠保”推广工作以及相关人员动员

工作，营造良好氛围。企业根据国家政策规定为职工支付的补充医疗保险费，不超过职工工资总额 5%标准内的部分可在企业所得税税前扣除。鼓励用人单位为职工、城乡集体经济组织为居民、慈善机构与爱心人士等为救助对象及特定困难人群购买“聊惠保”。

（二）明确责任分工

定制型商业医疗保险是一款政府指导下的普惠型保险产品，各相关部门要明确分工，落实责任。医保部门负责指导商业保险机构研究开发适应本地的保险产品，协助完善服务体系，加强运行分析和评估考核。卫健部门要不断规范医疗机构诊疗行为，做好医疗服务管理工作。国资部门负责指导企业积极做好宣传推介，倡导企业团体投保。税务部门负责落实企业补充医疗保险税前扣除企业所得税政策。金融监督管理部门负责做好备案管理，加强定制型商业医疗保险及商业保险机构的监管。民政、财政、乡村振兴、工会、妇联、残联等相关部门负责做好配合支持工作。商业保险机构负责做好保险精算，不断完善产品开发方案，按程序报金融监督管理部门和医保部门审核，对保险产品定价、销售、理赔、服务等环节承担主体责任，定期向金融监督管理部门和医保部门报送运营报告。对年度投保率、赔付率、赔付待遇等达不到约定要求的商业保险机构，终止下一个年度定制型商业医疗保险承办资格。

（三）注重宣传引导

各县（市、区）、各部门要加强宣传和舆论引导，运用典型案例，采用喜闻乐见、通俗易懂的方式，通过各类宣传渠道，发挥商业保险机构自身网点、银行服务网点、基层医保服务站点及社区网格等作用，广泛宣传普及定制型商业医疗保险政策，增强人民群众“人人为我，我为人人”的保险意识，共同营造良好社会氛围。同时，建立健全风险防控机制，做好舆情信息监测，加强应急处置，有效防范和化解工作中遇到的问题。