

宁波市镇海区人民政府文件

镇政发〔2016〕51号

宁波市镇海区人民政府 关于开展重特大疾病补充保险的实施意见

各镇人民政府、街道办事处，区政府各部门，各直属单位：

为进一步减轻大病患者医疗费用负担，有效避免群众因病致贫、因病返贫现象发生。依据国家、省、市有关政策，结合镇海区实际，提出如下实施意见。

一、实施目标

把维护人民群众健康权益放在首位，构建多层次社会保障体系。利用商业保险机构的专业优势，扩大补充保险服务领域，充分发挥基本医保、大病保险、医疗救助、商业健康保险和公益慈善的协同互补作用。由区财政安排专项资金，通过政府购买服务、

市场化运作方式，对重特大疾病患者发生的高额医疗费用给予进一步保障，形成共同保障大病救治合力，有效促进社会和谐发展。

二、实施内容

（一）保险对象。基本保障金保险对象为镇海区户籍享受三无、五保、孤儿等特困供养人员，享受最低生活保障家庭和持社会扶助证家庭成员等特殊困难人员；大病保障金保险对象为镇海区城乡居民基本医疗保险参保人员。

（二）保险待遇。镇海区户籍特殊困难人员，在保险期限内，首次确诊为恶性肿瘤、重症尿毒症、器官组织移植（限肝、肾、骨髓、心脏）、重性精神病、系统性红斑狼疮、再生障碍性贫血、血友病、耐多药肺结核等 8 类特殊病种之一的，凭相关资料向保险公司申请基本保障金 1 万元。基本保障金保险责任在保险公司赔付后终止。

镇海区城乡居民基本医疗保险参保人员，保险期限内发生的住院医疗费用和门诊特殊病种治疗费用，个人累计负担的合规医疗费用超过 1 万元后，凭相关资料向保险公司按下列比例申请大病补偿金：1 万元至 5 万元(含)部分，支付 50%；5 万元至 10 万元(含)部分，支付 55%；10 万元以上部分，支付 60%。合规医疗费用遵循先基本医保和“一站式”大病保险等费用结算，后补充保险，再民政救助的顺序，不包括医保目录外自费自付医疗费用、普通疾病门诊医疗费用、格列卫等大病保险特殊药品医疗费用。

保险责任以保险金额 15 万元为限,对被保险人一次或累计赔付达到最高保险金额时终止。

(三)保险期限。保险期限为每年的 1 月 1 日至 12 月 31 日。

三、筹资标准

根据城乡居民基本医疗保险参保人数,每人每年筹资标准为 75 元,所需经费由区财政给予安排。

四、承办方式

重特大疾病补充保险业务由商业保险机构承办,按政府购买服务采购管理规定执行。申请承办重特大疾病补充保险的商业保险机构应遵循收支平衡、保本微利的原则,承担经营风险,自负盈亏,合理控制商业保险机构盈余率。相关部门应加强对承办商业保险公司的日常监管,督促保险公司每月提供赔付清单,汇总分析相关理赔案件,并接受社会监督,确保保险基金安全运行。

本实施意见自 2017 年 1 月 1 日起施行。

宁波市镇海区人民政府

2016 年 11 月 23 日

