

山东省医疗保障局
山东省民政厅
山东省财政厅
山东省乡村振兴局
山东省卫生健康委员会
山东省人民政府国有资产监督管理委员会
国家税务总局山东省税务局
国家税务总局青岛市税务局
国家金融监督管理总局山东监管局
国家金融监督管理总局青岛监管局
山东省总工会
山东省妇女联合会
山东省残疾人联合会

文件

鲁医保发〔2023〕40号

关于推动定制型商业医疗保险 可持续发展的意见

各市医保局、民政局、财政局、乡村振兴局、卫生健康委、国资委，各市税务局，青岛市各区、市税务局，国家金融监督管理总

局各市监管分局，各市总工会、妇女联合会、残疾人联合会：

为进一步完善我省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》等文件精神，现就推动定制型商业医疗保险可持续发展，提出如下意见。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，认真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，锚定“走在前，开新局”，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、主要措施

（一）扩大投保人员范围

除本市基本医疗保险参保人员外，对参加了省内其他统筹区

基本医疗保险的、在本市工作的单位职工或在校学生，也可投保定制型商业医疗保险；当年的退役军人及新生儿可在参加基本医疗保险时同步投保。

（二）优化投保举措

1.实施投保优惠激励措施。对连续投保且未出险人员、以家庭为单位（3人及以上）投保、单位职工团体投保，可依据当地实情探索实施适当降低赔付起付线（包括家庭共享赔付起付线）、提高赔付比例等投保优惠激励。适当降低无既往症年轻人保险费，优化投保年龄结构。鼓励实施父母投保其未成年子女免投保享受待遇机制，助力构建育儿友好型社会。

2.发挥单位补充医疗保险的协同配合作用。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。鼓励有条件的市，对机关事业单位团体投保人员通过补充医疗保险资金予以适当资助。提升单位职工医保待遇协同保障水平。

3.鼓励困难群众投保。民政、乡村振兴等部门和工会、妇联、残联等群团组织，要立足部门职责，引导社会力量积极参与，鼓励多渠道筹集资金为困难居民和职工购买定制型商业医疗保险，提高困难群众多层次医疗保障水平。

4.提升医保个人账户支付功能。完善医保个人账户家庭共济功能，开通省内跨市为直系亲属（配偶、子女、父母）投保支付服务，建立完善代扣代缴制度，为直系亲属投保提供方便。

（三）完善赔付机制

1.赔付范围。定制型商业医疗保险结算周期原则上应与基本医疗保险保持一致。赔付范围与基本医疗保险、大病保险、医疗救助等有效衔接、功能互补，着重解决重特大疾病个人负担、基本医疗保险报销后个人负担和基本医疗保险目录外医药费用。

以下情形不纳入定制型商业医疗保险赔付范围：应当由工伤保险基金支付的；应当由第三人负担的；应当由公共卫生负担的；在境外就医的；滋补保健、整形美容等非医疗用途的药品、诊疗服务项目和医用材料费用；已经由基本医疗保险统筹基金支付的费用；其他不应纳入保障的费用。

2.赔付责任和标准。赔付责任主要包括患者住院医保政策范围内个人自付费用；住院医保政策范围外合理的个人自费费用；特定高额药品（特药）及创新药，鼓励有条件的市将获批特许经营的海外特药纳入保障清单；罕见病药品费用（包括相关疾病特殊疗效食品）等。各市可根据投保规模和资金保障能力，将门诊慢特病个人负担费用纳入保障责任；不断优化调整药品、医用耗材和诊疗项目赔付清单，提高综合赔付水平。鼓励有条件的市将住院生育医疗费纳入赔付责任，减轻群众生育负担。

各市根据经济发展和基本医疗保险、大病保险、医疗救助的保障水平，保费标准及投保人数等因素，合理确定赔付起付线、赔付比例、赔付限额。可按个人负担费用额度分段确定赔付比例，原则上自付费用越高赔付比例越高，既确保保险赔付受众面，又

体现对大额费用负担的倾斜。投保率较高、保障支撑能力强的市可以将有关责任赔付起付线合并设置，进一步降低赔付门槛，提高保障水平，使定制型商业医疗保险与基本医疗保险待遇衔接更科学有效，制度适配性更强。

（四）规范承保主体

承保机构应符合金融监督管理部门经营商业健康保险的相关规定要求，具备合规的经营资质、充足的偿付能力、良好的市场信誉等必备条件，原则上每个市定制型商业医疗保险共保体成员不超过 10 家，具体由各市根据当地人口、预期投保规模（或上年度投保规模）、承保机构承办能力及上年度对承保机构考核评价等因素研究确定。优选运营地分支机构网络健全，服务能力强的机构作为主承保机构，确保能够提供优质高效便捷服务。共保体可视情况优选经验丰富的第三方服务平台参与服务，合理确定第三方服务平台服务费用，对于保费收入较高的可按定额确定服务费。

（五）加强投保资金管理使用

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，可以 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。

（六）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，设立咨询投诉岗，有条件的市可统一设立咨询投诉热线及微信公众号，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，保护投保人员权益。要建立健全赔后访问机制，及时进行赔后访问，提升投保人员的获得感和满意度。

（七）提升经办服务水平

提升全省医保信息平台功能，在确保个人信息安全的前提下，大力推进跨部门数据共享，加强医保与商保信息汇聚共享，完善掌办网办服务，提高线上投保运营服务效率。投保人员省内就医赔付实行“一窗口、一站式”即时联网服务，保险赔付信息与医保结算信息区分清晰，方便查询。各市要优化承保机构支付定点医疗机构的资金流程，可通过预拨医保经办机构周转金的方式，由医保经办机构统一拨付至定点医疗机构，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，要开通快赔服务，于 7 个工作日内完成受理赔付。

（八）创新增值服务

承保机构要持续提升服务水平，不断创新增值服务，增强群众获得感。增值服务包括但不限于健康查体、口腔保健、线上问诊、健康自测、重疾早筛、导医服务、上门护理、健康咨询等健

健康管理服务。鼓励承保机构不断拓展延伸服务内容，开发贴近群众生活、具有本地人文特色的增值服务产品，打造山东定制型商业医疗保险服务品牌。

三、工作要求

（一）加强组织领导。各级、各部门要进一步统一思想、提高认识，加强对定制型商业医疗保险工作的指导支持，建立健全评估评价体系和定期通报制度，夯实责任，确保投保率、续保率、赔付率稳步上升。

（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。医保部门要指导做好政策制定和方案优化，支持信息系统开发对接，加强运行分析和评估评价。卫生健康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。国资部门要指导企业积极做好宣传推介，倡导企业团体投保。税务部门要落实企业补充医疗保险税前扣除企业所得税政策。金融监督管理部门要做好备案管理，加强定制型商业医疗保险监管。民政、财政、乡村振兴、工会、妇联、残联等有关部门要做好配合支持工作。承保机构要加强成本核算，不断完善产品开发方案，按程序审核备案，定期向金融监督管理部门和医保部门报送运营报告，并向社会公布上年度运营赔付情况。

（三）注重宣传引导。各市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，

发挥承保机构自身网点、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“人人为我，我为人人”的保险意识，共同营造良好社会氛围。同时，各市要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。