

# 东莞市社会保障局文件

东社保〔2016〕4号

## 关于印发《东莞市社会保障局重大疾病 医疗保险实施细则》的通知

各镇人民政府（街道办事处），市府直属各单位：

根据《东莞市重大疾病医疗保险试行办法》（东府〔2016〕3号），我局修订了《东莞市社会保障局重大疾病医疗保险实施细则》，现印发给你们。执行中遇到问题，请直接向我局反映。



东莞市社会保障局

2016年1月1日

# 东莞市社会保障局重大疾病医疗保险实施细则

为确保《东莞市重大疾病医疗保险试行办法》（东府〔2016〕3号，以下简称《试行办法》）顺利实施，特制定本实施细则。

一、参保人按规定参加本市社会基本医疗保险（以下简称“基本医疗保险”）即视同同时参加重大疾病医疗保险（以下简称“大病保险”），与基本医疗保险同时生效。

二、参保人住院或特定门诊发生的符合有关规定的医疗费用，首先按基本医疗保险、补充医疗保险及其他医疗补助顺序及有关规定的核付，在此基础上，参保人自付的合规医疗费用符合大病保险享受待遇条件的，再由大病保险按有关规定核付。

三、参保人的医疗费用经基本医疗保险、补充医疗保险及其他医疗补助等支付后，其自付的费用中，以下费用不纳入计算大病保险起付标准：

（一）非医疗相关费用。指参保人住院或特定门诊就医过程中产生的与诊疗无关的费用；

（二）营养保健性医药及材料项目费用。具体按照本市社会保险药品目录、诊疗项目及医疗服务设施范围中关于营养保健性医药及材料项目的相关规定执行；

（三）违规降报医疗费用。具体包括：

1. 自行到非定点医疗机构或未按有关规定自行到其他定点医

疗机构就医导致降低支付比例所对应的基本医疗费用；

2. 自愿到高收费病区住院导致降低支付比例所对应的基本医疗费用；

3. 因其他违规违法行为导致不予支付或减少支付的医疗费用。

四、参保人年度内纳入计算大病保险起付标准的自付医疗费用累计达到大病保险起付标准的，超过起付标准以上部分且属合规医疗费用的，由大病保险按规定核付。

五、《试行办法》所称意外伤害是指参保人遭受的除工伤以外的非疾病造成的身体伤害。

六、参保人因意外伤害住院发生的个人自付的合规医疗费用可按规定享受大病医疗待遇。

七、年度内大病保险支付参保人大病医疗待遇及意外伤害医疗待遇的限额独立核算。其中，支付意外伤害医疗待遇的限额不超过其基本医疗保险参保期内最高支付限额。

八、参保人在联网定点医疗机构就医，符合享受大病保险待遇条件的，在办理社会保险结算的同时，社会保险结算系统同步完成大病保险待遇的核算。因特殊原因未能进行现场结算的，或在未联网医疗机构就医的，可按基本医疗保险零星报销的相关规定到社会保险经办机构办理。

九、大病保险参保缴费年限计算及享受待遇起始条件、就医管理、费用结算、待遇申领等参照基本医疗保险有关规定执行。



十、大病保险实施前参加本市基本医疗保险的连续参保缴费时间可视同大病保险的连续参保缴费时间。

十一、从《试行办法》实施之日起发生的符合相关规定的医疗费用可按规定纳入大病保险支付范围。

十二、本细则自2016年1月1日起实施，有效期至2016年12月31日。

---

东莞市社会保障局办公室

2016年1月1日印发

---