

河南省医疗保障经办政务服务事项清单（2024 年版）

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	1	单位参保登记	002036001001	1. 统一社会信用代码证书或单位批准成立（注销）的文件 2. 《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）	ABCD	不超过 5 个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 各地可通过查询市场监管部门“五证合一”数据获取信息并即时办结； 2. 参保登记含新参保、暂停参保、注销登记等相关内容。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第五十七条； 2. 《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令 259 号）第八条； 3. 《社会保险经办条例》（国务院令 765 号）第六条、第十条。
		2	职工参保登记	002036001002	1. 在职职工：①《职工基本医疗保险参保登记表》（含新增、暂停、终止、恢复、在职转退休）（加盖单位公章）；②有效身份证件复印件 2. 灵活就业人员：①有效身份证件；②《职工基本医疗保险参保登记表》	ABCD	在职职工不超过 5 个工作日；灵活就业人员即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 特殊人群还需提供： ①港澳台人员参加在职工医保的，需提供港澳居民来往内地通行证或港澳台居民居住证，以及建立劳动关系的证明； ②外国人参加在职工医保的，需提供外国人就业证件及居留证件，或外国人永久居留证； ③出国定居的，需提供护照或永久居留证； ④在职转退休的，需提供退休审批材料。 2. 个人出现国家规定的停止享受医保待遇的情形后，用人单位、待遇享受人员或者其亲属应当自相关情形发生之日起 20 个工作日内告知医保经办机构。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十三条、第二十四条、第二十五条、第五十八条； 2. 《社会保险经办条例》（国务院令 765 号）第六条； 3. 《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令 41 号）第二条、第三条、第四条、第十四条； 4. 《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令 16 号）第三条、第四条； 5. 中共中央组织部 人力资源社会保障部 公安部等 25 部门关于印发《外国人在中国永久居留享有相关待遇的办法》的通知（人社部发〔2012〕53 号）； 6. 《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3 号）； 7. 国家医疗保障局办公室 教育部办公厅 国家卫生健康委办公厅 国务院妇儿工委办公室 全国妇联办公厅《关于开展儿童参加基本医疗保险专项行动的通知》（医保办函〔2024〕14 号）。
		3	城乡居民参保登记	002036001003	1. 有效身份证件 2. 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》（含新增、暂停、终止、恢复）	BCD	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 各地应落实持居住证参保政策，放开儿童参保户籍限制，推动外地户籍儿童在常住地、学籍地参保；积极协同推进新生儿出生“一件事”联办，新生儿可选择本人或父母一方户籍地、常住地（居住证）、医保关系所在地参保； 2. 个人出现国家规定的停止享受医保待遇的情形后，待遇享受人员或者其亲属应当自相关情形发生之日起 20 个工作日内告知医保经办机构。	

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
一、基本医疗保险参保和变更登记	00203600100Y	4	单位参保信息变更登记	002036001004	《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》(加盖单位公章)	ABCD	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 关键信息包含：统一社会信用代码、单位名称、法定代表人、单位类型；非关键信息包含：单位地址、缴费单位经办人、开户银行等信息； 2. 变更关键信息需提供营业执照复印件，或统一社会信用代码证书复印件，或批准单位变更的文件，鼓励通过数据共享获取信息； 3. 变更非关键信息时可不提供辅助材料。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第五十七条； 2. 《社会保险费征缴暂行条例》(国务院令第259号)第九条； 3. 《社会保险经办条例》(国务院令第765号)第八条、第九条、第十条。
		5	职工参保信息变更登记	002036001005	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》(关键信息变更加盖单位公章)	ABCD	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 关键信息包含：姓名、性别、身份证号、出生日期；非关键信息包含：通信地址、户籍地、联系电话等； 2. 变更关键信息时需提供的对应辅助材料； 3. 变更非关键信息时可不提供辅助材料。	
		6	城乡居民参保信息变更登记	002036001006	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》	BCD	即时办结	申请—受理—审核—办结		
二、基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取	00203600200Y	7	参保单位参保信息查询	002036002001	单位有效证明文件	ABCDE	即时办结	申请—受理—办结	单位有效证明文件可包括：统一社会信用代码证书或介绍信。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第七十四条； 2. 《社会保险费征缴暂行条例》(国务院令第259号)第十六条； 3. 《社会保险经办条例》(国务院令第765号)第三十二条。
		8	参保人员参保信息查询	002036002002	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	ABCDE	即时办结	申请—受理—办结		
		9	参保人员个人账户一次性支取	002036002003	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》 3. 《职工基本医疗保险个人账户返还申请表》	ABC	不超过15个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 因死亡支取的应提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书，填报《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》； 2. 主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明，填报《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》； 3. 因跨制度转移或不具备转移接续条件返还个人账户的，填报《职工基本医疗保险个人账户返还申请表》。	1. 《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)； 2. 《香港澳门台湾居民在内地(大陆)参加社会保险暂行办法》(中华人民共和国人力资源和社会保障部、国家医疗保障局令第41号)第七条； 3. 《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》(中华人民共和国人力资源和社会保障部令第16号)第五条、第六条； 4. 《河南省基本医疗保险关系转移接续经办规程》(豫医保办[2023]77号)第十五条。

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
三、基本医疗保险关系转移接续	00203600300Y	10	转移接续手续办理	002036003002	有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡	ABC	不超过15个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 参保人员转移接续申请成功受理后，转出地经办机构10个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续； 2. 转入地经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在5个工作日内完成基本医疗保险关系转入。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第三十二条； 2. 《国家医保局办公室 财政部办公厅关于印发〈基本医疗保险关系转移接续暂行办法〉的通知》（医保办发〔2021〕43号）第二条、第八条、第九条。
四、基本医疗保险参保人员异地就医备案	00203600400Y	11	异地安置退休人员备案	002036004001	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 异地安置认定材料：居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结	1. 通过线上备案渠道申请办理异地就医备案的，原则上参保地经办机构应在2个工作日内办结； 2. 参保人在居住地公安派出所或者受公安机关委托的社区服务机构办理申领居住证手续且尚未领取的，可提交有关部门出具的受理凭证； 3. 鼓励将异地转诊人员备案下沉到具有转诊资质的定点医疗机构办理，经办机构对医疗机构办理情况进行有效监管； 4. 转诊转院证明材料：省内是指具有转诊资质的定点医疗机构开具的《河南省基本医疗保险转诊单》，省外是指具有转诊资质的定点医疗机构开具的转诊转院证明材料； 5. 异地急诊人员（精神病患者）原则上由就诊医院录入急诊信息后视同已备案，就诊医院不具备条件的，可提供急诊诊断证明（精神病诊断证明）。	1. 《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）； 2. 《河南省医疗保障局 河南省财政厅关于进一步做好河南省基本医疗保险异地就医直接结算工作的通知》（豫医保办〔2022〕48号）。
		12	异地长期居住人员备案	002036004002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 长期居住认定材料：居住证、居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）任选其一，或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		13	常驻异地工作人员备案	002036004003	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 异地工作认定材料：参保地工作单位派出凭证、异地工作劳动合同任选其一，或个人承诺书	ABCDE	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		14	异地转诊人员备案	002036004004	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》 3. 参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院单	ABC	即时办结	申请—受理—审核—办结		
		15	其他临时外出就医人员备案	002036004005	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 《河南省异地就医登记备案表》	ABC	即时办结	申请—受理—审核—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
五、基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病种待遇认定	002036005000	16	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病种待遇认定	002036005000	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 病历资料或检查资料	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—办结	1. 鼓励将门诊慢特病病种待遇认定下沉到符合要求的定点医疗机构，由定点医疗机构“一站式”受理，经办机构对医疗机构认定情况进行有效监管； 2. 鼓励各地为群众提供线上办理渠道。已开通网上申报的，可通过手机/电脑端申报；未开通网上申报的，可通过参保地门诊慢特病定点医疗机构或医保经办大厅申报。	1. 《劳动和社会保障部办公厅关于妥善解决医疗保险制度改革有关问题的指导意见》（劳社厅发〔2002〕8号）； 2. 《卫生部 财政部 国家中医药管理局关于完善新型农村合作医疗统筹补偿方案的指导意见》（卫农卫发〔2007〕253号）； 3. 劳动和社会保障部等部委《关于城镇居民基本医疗保险医疗服务管理的意见》（劳社部发〔2007〕40号）； 4. 《国务院关于整合城乡居民基本医疗保险制度的意见》（国发〔2016〕3号）。
六、基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销	00203600600Y	17	门诊费用报销	002036006001	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医药机构收费票据 3. 门急诊费用清单 4. 处方底方	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 急诊（精神病）提供急诊（精神病）诊断证明； 2. 意外伤害就医的应提供交通事故认定书或法院判决书或调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书； 3. 特殊情况可要求提供病历中的佐证资料； 4. 职工大额保险、城乡居民大病保险办理材料按照本项执行； 5. 基本医疗保险费用报销同时涉及职工大额保险或城乡居民大病保险的，不再另行提供办理材料； 6. 急诊抢救无效死亡的可以提供门诊病历、病程记录代替出院记录或处方； 7. 出院记录和费用总清单需加盖就诊医疗机构专用章； 8. 住院（门诊）收费票据提供电子发票或纸质票据均可以，若提供纸质收费票据（财政票据是指收据联，税务票据是指发票联），需加盖就诊医疗机构专用章。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十八条、第三十条； 2. 《社会保险经办条例》（国务院令 第765号）第二十条； 3. 《国家医保局 财政部关于进一步做好基本医疗保险跨省异地就医直接结算工作的通知》（医保发〔2022〕22号）； 4. 《河南省医疗保障局 河南省财政厅关于进一步做好河南省基本医疗保险异地就医直接结算工作的通知》（豫医保办〔2022〕48号）； 5. 《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民基本医疗保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕194号）； 6. 《河南省人民政府办公厅关于印发河南省城乡居民大病保险实施办法（试行）的通知》（豫政办〔2016〕217号）。
		18	住院费用报销	002036006002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医院收费票据 3. 住院费用清单 4. 出院记录	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
七、生育保险待遇核准支付	00203600700Y	19	产前检查费支付	002036007001	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 诊断证明	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 合并支付的一次性提供材料； 2. 特殊情况可要求提供病历中的佐证资料； 3. 男职工配偶无工作单位，需提供结婚证明并符合国家和省计划生育规定，从生育保险基金中支付一次性生育补助金； 4. 男职工配偶及符合规定的离职女职工需提供无业承诺书。	1. 《中华人民共和国社会保险法》第五十四条、第五十五条； 2. 《社会保险经办条例》（国务院令 第765号）第二十条； 3. 《河南省职工生育保险办法》（河南省人民政府令 第115号）第八条、第十二条、第十七条、第十八条、第二十条。
		20	生育医疗费支付	002036007002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 出院记录	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
		21	计划生育医疗费支付	002036007003	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 医院收费票据 3. 费用清单 4. 诊断证明（门诊）/出院记录（住院）	ABC	不超过20个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
		22	生育津贴支付	002036007004	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 诊断证明（门诊）/出院记录（住院）	ABC	不超过10个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		
八、医疗救助对象待遇核准支付	00203600800Y	23	符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴	002036008001	1. 救助对象身份证明 2. 个人缴纳基本医保参保费用有效凭证	CD	即时办结	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 本事项适用于符合医疗救助资助参保条件，在集中参保缴费期已先行全额缴纳城乡居民医保费个人应缴部分的救助对象； 2. 有条件的地区可与相关部门联网实时推送救助对象身份信息。	1. 《社会救助暂行办法》（国务院令 第649号）第二十九条； 2. 《财政部 民政部关于印发〈城乡医疗救助基金管理办法〉的通知》（财社〔2013〕217号）第八条； 3. 《国务院办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）； 4. 《河南省人民政府办公厅关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的实施意见》（豫政办〔2022〕26号）。
		24	医疗救助对象手工（零星）报销	002036008002	1. 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡 2. 基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医疗机构处方或方或定点药店购药发票 3. 《医疗救助申请表》	CD	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结	1. 与其他费用合并支付的一次性提供材料； 2. 符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》，由相关部门认定后报销。	

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
九、医药机构申请定点协议管理	002036 00900Y	25	医疗机构申请定点协议管理	002036 009001	1.《定点医疗机构申请表》 2.医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或诊所备案凭证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件 3.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本 4.与医保有关的医疗机构信息系统相关材料 5.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告 (以上办理资料均需加盖单位公章)	ABC	不超过90个自然日	申请—受理—审核—办结	审核环节包括评估、公示、协商谈判、协议签订等。	1.《中华人民共和国社会保险法》第三十一条； 2.《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令第2号)第七条、第八条、第九条、第十条。
		26	零售药店申请定点协议管理	002036 009002	1.《定点零售药店申请表》 2.药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件 3.执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件 4.医保专(兼)职管理人员的劳动合同复印件 5.与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本 6.与医保有关的信息系统相关材料 7.纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告 (以上办理资料均需加盖单位公章)	ABC	不超过90个自然日	申请—受理—审核—办结	审核环节包括评估、公示、协商谈判、协议签订等。	1.《中华人民共和国社会保险法》第三十一条； 2.《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》(国家医疗保障局令第3号)第六条、第七条、第八条、第九条。

主项	主项编码	子项序号	子项	子项编码	办理材料	办理层级	办理时限	办理环节	备注	设定依据
十、定点医药机构费用结算	00203601000Y	27	基本医疗保险定点医疗机构费用结算	002036010001	无需现场提供纸质材料，通过 HIS 系统进行数据传递	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十九条； 2. 《医疗机构医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第2号）第三十条。
		28	基本医疗保险定点零售药店费用结算	002036010002	无需现场提供纸质材料，通过两定机构医疗保障信息平台进行数据传递	ABC	不超过30个工作日	申请—受理—审核—拨付—办结		1. 《中华人民共和国社会保险法》第二十九条； 2. 《零售药店医疗保障定点管理暂行办法》（国家医疗保障局令第3号）第二十九条。

- 说明：1. 办理层级：A 代表省，B 代表地市，C 代表县（市、区），D 代表乡镇（街道），E 代表村（社区）；
 2. 有效身份证件包括身份证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等；
 3. 委托办理业务的，应提供委托人及代理人身份证件原件及委托人授权委托书；
 4. 初次办理手工（零星）报销等涉及费用支付业务或收款账户信息有变化的，应提供参保人银行账户信息；
 5. 事项编码按照 GB/T39554.1—2020《全国一体化政务服务平台政务服务事项基本目录及实施清单第1部分：编码要求》进行编码。

河南省医疗保障经办政务服务事项 办事指南（2024 年版）

单位参保登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：单位参保登记。

二、服务对象

各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医疗保障经办机构（以下简称“医保经办机构”）受理。
4. 医保经办机构 5 个工作日内办结，并反馈办理结果。

六、办理材料

(一) 统一社会信用代码证书或单位批准成立文件 1 份。

(二) 《基本医疗保险单位参保信息登记表》(加盖单位公章)。

七、办理时限

不超过 5 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口, 信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话, 信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能, 对服务质量进行现场或在线评价。

职工参保登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：职工参保登记。

二、服务对象

各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位在职职工，灵活就业人员。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 灵活就业人员即时办结；在职职工5个工作日内办结，

并反馈办理结果。

(二) 网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“职工参保登记”相关模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“单位服务”→“经办服务”→“职工参保登记”相关模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

3. “河南医保”小程序办理流程（仅限灵活就业人员）：

①微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

②点击“我要办”→“参保登记服务”相关模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

六、办理材料

(一) 在职职工：

①《职工基本医疗保险参保登记表》（含新增、暂停、终止、恢复、在职转退休）（加盖单位公章）。

②有效身份证件复印件。

(二) 灵活就业人员：

①有效身份证件。

②《职工基本医疗保险参保登记表》。

七、办理时限

在职职工不超过5个工作日，灵活就业人员即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

城乡居民参保登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：城乡居民参保登记。

二、服务对象

未参加职工医保或其他医疗保障制度的全体城乡居民。

三、办理层级

市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录政务服务平台。

② 点击“城乡居民参保登记”相关模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“城乡居民参保登记”模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

3. “河南医保”小程序办理流程：

① 微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

② 点击“我要办”→“城乡居民参保登记”模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

六、办理材料

(一) 有效身份证件（包括身份证、居住证、户口簿、护照、港澳居民来往内地通行证、港澳台居民居住证、外国人永久居留证等）。

(二) 《城乡居民基本医疗保险参保登记表》。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

单位参保信息变更登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：单位参保信息变更登记。

二、服务对象

因单位名称、住所（地址）、单位类型、隶属关系等信息事项发生变更的用人单位。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“单位参保关键信息变更登记”“单位参保非关键信息变更登记”模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“单位服务”→“经办服务”→“单位参保关键信息变更登记”“单位参保非关键信息变更登记”模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

六、办理材料

《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）。

变更单位名称、法定代表人、单位类型等关键信息的，应提供必要的佐证资料。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

职工参保信息变更登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：职工参保信息变更登记。

二、服务对象

因姓名、性别、身份证号、出生日期、通信地址、户籍地、联系电话等信息事项发生变更的参保职工。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“职工参保信息变更登记（关键信息变更）”“职工参保信息变更登记（非关键信息变更）”模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①单位医保经办人电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“单位服务”→“经办服务”→“职工参保关键信息变更登记”“职工参保非关键信息变更登记”模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

3. “河南医保”小程序办理流程：

①微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

②点击“我要办”→“职工关键信息变更”“职工非关键信息变更”模块填报信息。

③医保经办机构5个工作日内办结。

六、办理材料

（一）有效身份证件或医保电子凭证或社保卡。

（二）《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》（关键信息变更加盖单位公章）。

变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的，应提供必要的佐证资料。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

城乡居民参保信息变更登记

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保和变更登记。

子项名称：城乡居民参保信息变更登记。

二、服务对象

证件号码、户籍所在地址、居住地址等个人信息发生改变或办理中止、终止参保关系的城乡居民基本医疗保险参保人员。

三、办理层级

市、县、乡镇（街道）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

(二) 网上办理流程 (仅限非关键信息变更登记):

1. 政务服务平台办理流程:

① 电脑浏览器登录政务服务平台。

② 点击“城乡居民参保信息变更登记 (非关键信息变更)”模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程:

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“城乡居民参保非关键信息变更登记”模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

3. “河南医保”小程序办理流程:

① 微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

② 点击“我要办”→“城乡居民非关键信息变更”模块填报信息。

③ 医保经办机构 1 个工作日内办结。

六、办理材料

(一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二) 《基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表》。

变更姓名、性别、身份证号、出生日期等关键信息的, 应提供必要的佐证资料。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

参保单位参保信息查询

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取。

子项名称：参保单位参保信息查询。

二、服务对象

各类机关事业单位、企业、社会团体、民办非企业单位等用人单位。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。

4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

(二) 网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录政务服务平台。

② 点击“参保单位参保信息查询”相关模块查询。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“单位服务”→“查询服务”→“单位参保信息查询”模块查询。

六、办理材料

单位有效证明文件，包括统一社会信用代码证书或介绍信。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

参保人员参保信息查询

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取。

子项名称：参保人员参保信息查询。

二、服务对象

参保人员。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 政务服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录政务服务平台。

② 点击“参保人员参保信息查询”相关模块查询。

2. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“个人服务”→“查询服务”→“个人参保信息查询”模块查询。

3. “河南医保”小程序办理流程：

① 微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

② 点击“我要查”→“个人参保信息查询”模块查询。

六、办理材料

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

（一）现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

（二）网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

参保人员个人账户一次性支取

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保信息查询和个人账户一次性支取。

子项名称：参保人员个人账户一次性支取。

二、服务对象

出国定居、死亡、主动放弃参加职工基本医疗保险，参保人员或者继承人可以申请办理参保人员个人账户一次性支付。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 15 个工作日内办结。

六、办理材料

- (一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二)《职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》。

因死亡支取的应提供继承人身份证、银行卡账户信息，通过数据共享无法查询死亡信息的应提供个人承诺书；主动放弃参加职工基本医疗保险的，需提供主动放弃基本医疗保险的情况说明。

(三) 因跨制度转移或不具备转移接续条件返还个人账户的，填报《职工基本医疗保险个人账户返还申请表》。

七、办理时限

不超过 15 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

转移接续手续办理

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险关系转移接续。

子项名称：转移接续手续办理。

二、服务对象

因医疗保险关系跨统筹地区变动，申请医疗保险关系转出转入的参保职工。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

(一) 现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

(二) 网上办理。可通过登录国家医保服务平台、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

(一) 现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。

4. 转出地医保经办机构 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续；转入地医保经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在 5 个工作日内完成基本医疗保险关系转入。

（二）网上办理流程：

1. 国家医保服务平台办理流程：

①登录国家医保服务平台。

②点击“地方专区”→相关省份→“我要办”→“（省外）转出地申请”“（省外）转入地申请”相关模块填报信息。

③转出地医保经办机构 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续；转入地医保经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在 5 个工作日内完成基本医疗保险关系转入。

2. 政务服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“基本医疗保险关系转移接续”相关模块填报信息。

③转出地医保经办机构 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续；转入地医保经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在 5 个工作日内

内完成基本医疗保险关系转入。

3. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“跨省转移（转出地申请）”“跨省转移（转入地申请）”“省内转移申请”相关模块填报信息。

③ 转出地医保经办机构 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续；转入地医保经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在 5 个工作日内完成基本医疗保险关系转入。

4. “河南医保”小程序办理流程：

① 微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

② 点击“我要办”→“跨省转移（转出地申请）”“跨省转移（转入地申请）”“省内转移申请”相关模块填报信息。

③ 转出地医保经办机构 10 个工作日内完成基本医疗保险关系转出，生成《参保人员基本医疗保险信息表》签章后上传，若个人账户有余额的，办理个人账户余额划转手续；转入地医保经办机构收到《参保人员基本医疗保险信息表》后，在 5 个工作日内完成基本医疗保险关系转入。

六、办理材料

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

七、办理时限

不超过 15 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

异地安置退休人员备案

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案。

子项名称：异地安置退休人员备案。

二、服务对象

退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序。
2. 点击“异地就医”相关模块填报信息。
3. 医保经办机构2个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）《河南省异地就医登记备案表》。
- （三）异地安置认定材料：居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）或个人承诺书。

七、办理时限

线下即时办结，线上2个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

- （一）现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。
- （二）网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

异地长期居住人员备案

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案。

子项名称：异地长期居住人员备案。

二、服务对象

异地居住生活且符合参保地规定的参保人员。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序。
2. 点击“异地就医”相关模块填报信息。
3. 医保经办机构2个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）《河南省异地就医登记备案表》。
- （三）长期居住认定材料：居住证、居民户口簿（户口簿首页和本人常住人口登记卡）任选其一，或个人承诺书。

七、办理时限

线下即时办结，线上2个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

- （一）现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。
- （二）网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

常驻异地工作人员备案

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案。

子项名称：常驻异地工作人员备案。

二、服务对象

用人单位派驻异地工作且符合参保地规定的参保人员。

三、办理层级

省、市、县、乡镇（街道）、村（社区）。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序。
2. 点击“异地就医”相关模块填报信息。
3. 医保经办机构2个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）《河南省异地就医登记备案表》。
- （三）异地工作认定材料：参保地工作单位派出凭证、异地工作劳动合同任选其一，或个人承诺书。

七、办理时限

线下即时办结，线上2个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

- （一）现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。
- （二）网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

异地转诊人员备案

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案。

子项名称：异地转诊人员备案。

二、服务对象

所患疾病需要通过转诊转院到统筹地区或备案地外就医的参保人员。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。

4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

(二) 网上办理流程：

1. 登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序。

2. 点击“异地就医”相关模块填报信息。

3. 医保经办机构2个工作日内办结。

六、办理材料

(一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二) 《河南省异地就医登记备案表》。

(三) 参保地规定的定点医疗机构开具的转诊转院单。

七、办理时限

线下即时办结，线上2个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

其他临时外出就医人员备案

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员异地就医备案。

子项名称：其他临时外出就医人员备案。

二、服务对象

其他临时外出到统筹地区或备案地外就医的参保人员。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

（二）网上办理。可通过登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构即时办结，并反馈办理结果。

（二）网上办理流程：

1. 登录国家医保服务平台、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序。
2. 点击“异地就医”相关模块填报信息。
3. 医保经办机构2个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）《河南省异地就医登记备案表》。

七、办理时限

线下即时办结，线上2个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

- （一）现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。
- （二）网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

基本医疗保险参保人员享受 门诊慢特病病种待遇认定

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定。

子项名称：基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定。

二、服务对象

参保人员。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

（一）现场办理。可到各地承担门诊慢特病病种待遇认定的定点医疗机构办理。

（二）网上办理。可通过登录河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

（一）现场办理流程：

1. 相关定点医疗机构申请。

2. 专家审核。

3. 医保经办机构 20 个工作日内办结，并反馈办理结果。

(二) 网上办理流程：

1. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

① 电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

② 点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“门诊慢性病个人申报”模块填报信息。

③ 专家审核。

④ 医保经办机构 20 个工作日内办结，并反馈办理结果。

2. “河南医保”小程序办理流程：

① 微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

② 点击“我要办”→“门诊慢性病个人申报”模块填报信息。

③ 专家审核。

④ 医保经办机构 20 个工作日内办结，并反馈办理结果。

六、办理材料

(一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二) 病历资料或检查资料。

七、办理时限

不超过 20 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

门诊费用报销

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销。

子项名称：门诊费用报销。

二、服务对象

参保人员。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 30 个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）医药机构收费票据。

(三) 门急诊费用清单。

(四) 处方底方。

七、办理时限

不超过 30 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

住院费用报销

一、事项名称

主项名称：基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销。

子项名称：住院费用报销。

二、服务对象

参保人员。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 30 个工作日内办结。

六、办理材料

- （一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。
- （二）医院收费票据。

(三) 住院费用总清单。

(四) 出院记录。

急诊（精神病）提供急诊（精神病）诊断证明；急诊抢救无效死亡的可以提供门诊病历、病程记录代替出院记录或处方。

意外伤害就医的应提供交通事故认定书或法院判决书或调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料复印件一份，无法提供的应填写个人承诺书。

特殊情况可要求提供病历中的佐证资料。

职工大额保险和城乡居民大病保险办理材料按照本项执行；基本医疗保险费用报销同时涉及职工大额保险或城乡居民大病保险，不再另行提供办理材料。

出院记录和费用总清单需加盖就诊医疗机构专用章。

住院（门诊）收费票据提供电子发票或纸质票据均可以，若提供纸质收费票据（财政票据是指收据联，税务票据是指发票联），需加盖就诊医疗机构专用章。

七、办理时限

不超过 30 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、

局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

产前检查费支付

一、事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付。

子项名称：产前检查费支付。

二、服务对象

符合条件的参保职工。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

免申即享。

五、办理流程

产前检查费随生育医疗费一并拨付，不需要个人办理。

六、办理材料

(一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡（系统自动获取）。

(二) 医院收费票据（系统自动获取）。

(三) 费用清单（系统自动获取）。

(四) 诊断证明（系统自动获取）。

七、办理时限

不超过 20 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

生育医疗费支付

一、事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付。

子项名称：生育医疗费支付。

二、服务对象

符合条件的参保职工。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

(一) 现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

(二) 网上办理。可通过登录国家医保服务平台、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

(一) 现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 20 个工作日内办结。

（二）网上办理流程：

1. 国家医保服务平台办理流程：

①登录国家医保服务平台。

②点击“地方专区”→相关省份→“我要办”→“生育医疗费用申请”“一次性生育补助金”相关模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

2. 政务服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“生育医疗费支付”“一次性生育补助金支付”相关模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

3. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“生育医疗费用申请”“一次性生育补助金”相关模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

4. “河南医保”小程序办理流程：

①微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

②点击“我要办”→“生育医疗费用申请”“一次性生育补助金”相关模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

六、办理材料

(一) 有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二) 医院收费票据。

(三) 费用清单。

(四) 出院记录。

七、办理时限

不超过 20 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

计划生育医疗费支付

一、事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付。

子项名称：计划生育医疗费支付。

二、服务对象

符合条件的参保职工。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

(一) 现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

(二) 网上办理。可通过登录国家医保服务平台、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

(一) 现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 20 个工作日内办结。

（二）网上办理流程：

1. 国家医保服务平台办理流程：

①登录国家医保服务平台。

②点击“地方专区”→相关省份→“我要办”→“计划生育手术医疗费用申请”模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

2. 政务服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“计划生育医疗费支付”模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

3. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“计划生育手术医疗费用申请”模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

4. “河南医保”小程序办理流程：

①微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

②点击“我要办”→“计划生育手术医疗费用申请”模块填报信息。

③医保经办机构 20 个工作日内办结。

六、办理材料

（一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

(二) 医院收费票据。

(三) 费用清单。

(四) 诊断证明（门诊）/出院记录（住院）。

七、办理时限

不超过 20 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

生育津贴支付

一、事项名称

主项名称：生育保险待遇核准支付。

子项名称：生育津贴支付。

二、服务对象

符合条件的参保女职工。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

(一) 现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

(二) 网上办理。可通过登录国家医保服务平台、政务服务平台、河南省医疗保障公共服务平台、“河南医保”小程序等途径办理。

五、办理流程

(一) 现场办理流程：

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 10 个工作日内办结。

（二）网上办理流程：

1. 国家医保服务平台办理流程：

①登录国家医保服务平台。

②点击“地方专区”→相关省份→“我要办”→“生育津贴申领”模块填报信息。

③医保经办机构10个工作日内办结。

2. 政务服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录政务服务平台。

②点击“生育津贴支付”模块填报信息。

③医保经办机构10个工作日内办结。

3. 河南省医疗保障公共服务平台办理流程：

①电脑浏览器登录河南省医疗保障公共服务平台。

②点击“服务目录”→“个人服务”→“经办服务”→“生育津贴申领”模块填报信息。

③医保经办机构10个工作日内办结。

4. “河南医保”小程序办理流程：

①微信/支付宝登录“河南医保”小程序。

②点击“我要办”→“生育津贴申领”模块填报信息。

③医保经办机构10个工作日内办结。

六、办理材料

（一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

（二）诊断证明（门诊）/出院记录（住院）。

七、办理时限

不超过10个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

符合资助条件的救助对象 参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴

一、事项名称

主项名称：医疗救助对象待遇核准支付。

子项名称：符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴。

二、服务对象

符合条件的医疗救助对象。

三、办理层级

县、乡镇（街道）。

四、办理方式

免申即享。

五、办理流程

1. 医保系统将医疗救助身份信息传递给税务系统。
2. 税务系统根据医疗救助信息生成缴费金额。
3. 医疗救助对象缴纳政府资助参保后的基本医疗保险费剩余金额。

六、办理材料

（一）救助对象身份证明（系统自动获取）。

(二) 个人缴纳基本医保参保费用有效凭证 (系统自动获取)。

七、办理时限

即时办结。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口, 信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话, 信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能, 对服务质量进行现场或在线评价。

医疗救助对象手工（零星）报销

一、事项名称

主项名称：医疗救助对象待遇核准支付。

子项名称：医疗救助对象手工（零星）报销。

二、服务对象

经居民基本医疗保险、大病保险支付后，符合规定的医疗救助待遇没有联网直接结算的医疗救助对象。

三、办理层级

县、乡镇（街道）。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 大厅取号。
2. 窗口提交材料。
3. 医保经办机构受理。
4. 医保经办机构 30 个工作日内办结。

六、办理材料

（一）有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡。

（二）基本医保、大病保险报销后的结算单、定点医疗机构

处方底方或定点药店购药发票。

(三)《医疗救助申请表》。

七、办理时限

不超过 30 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

医疗机构申请定点协议管理

一、事项名称

主项名称：医药机构申请定点协议管理。

子项名称：医疗机构申请定点协议管理。

二、服务对象

医疗机构。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 申请受理。申请单位将装订成册的申报材料报送至医保经办机构，统筹地区医保经办机构即时受理。对申请材料内容不全的，医保经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知医疗机构补充。

2. 专家评估。医保经办机构或委托第三方组织专家通过审核书面材料和实地察看等方式，对申报的医疗机构进行评估。

3. 网上公示。医保经办机构对拟纳入医疗保障定点的医疗机构名单进行公示。

4. 协议签订。公示期满无异议的，双方按照平等的原则进行协商谈判，经办机构与医疗机构达成一致意见的，双方签订河南省医疗保障定点医疗机构服务协议。

六、办理材料

(一) 《定点医疗机构申请表》。

(二) 医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或诊所备案凭证或军队医疗机构为民服务许可证照复印件。

(三) 与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本。

(四) 与医保有关的医疗机构信息系统相关材料。

(五) 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

以上办理资料均需加盖单位公章。

七、办理时限

不超过 90 个自然日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

零售药店申请定点协议管理

一、事项名称

主项名称：医药机构申请定点协议管理。

子项名称：零售药店申请定点协议管理。

二、服务对象

零售药店。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

现场办理。可到各地向社会公布的经办服务大厅办理。

五、办理流程

1. 申请受理。申请单位将装订成册的申报材料报送至医保经办机构，统筹地区医保经办机构即时受理。对申请材料内容不全的，医保经办机构自收到材料之日起5个工作日内一次性告知零售药店补充。

2. 专家评估。医保经办机构或委托第三方组织专家通过审核书面材料和实地察看等方式，对申报的零售药店进行评估。

3. 网上公示。医保经办机构对拟纳入医疗保障定点的零售药店名单进行公示。

4. 协议签订。公示期满无异议的，双方按照平等的原则进行协商谈判，医保经办机构与零售药店达成一致意见的，双方签订河南省医疗保障定点零售药店服务协议。

六、办理材料

(一) 《定点零售药店申请表》。

(二) 药品经营许可证、营业执照和法定代表人、主要负责人或实际控制人身份证复印件。

(三) 执业药师资格证书或药学技术人员相关证书及其劳动合同复印件。

(四) 医保专（兼）职管理人员的劳动合同复印件。

(五) 与医疗保障政策对应的内部管理制度和财务制度文本。

(六) 与医保有关的信息系统相关材料。

(七) 纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告。

以上办理资料均需加盖单位公章。

七、办理时限

不超过 90 个自然日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

基本医疗保险定点医疗机构费用结算

一、事项名称

主项名称：定点医药机构费用结算。

子项名称：基本医疗保险定点医疗机构费用结算。

二、服务对象

基本医疗保险定点医疗机构。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

网上办理。通过 HIS 系统办理。

五、办理流程

1. 定点医疗机构定期进行结算对账。
2. 定点医疗机构按自然月进行单月清算。
3. 定点医疗机构在每月 5 日前向医保经办机构发起清算申请。
4. 医保经办机构 30 个工作日内完成费用审核、拨付。

六、办理材料

无需现场提供纸质材料，通过 HIS 系统进行数据传递。

七、办理时限

不超过 30 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

基本医疗保险定点零售药店费用结算

一、事项名称

主项名称：定点医药机构费用结算。

子项名称：基本医疗保险定点零售药店费用结算。

二、服务对象

基本医疗保险定点零售药店。

三、办理层级

省、市、县。

四、办理方式

网上办理。通过两定机构医疗保障信息平台办理。

五、办理流程

1. 定点零售药店定期进行结算对账。
2. 定点零售药店按自然月进行单月清算。
3. 定点零售药店在每月 5 日前向医保经办机构发起清算申请。
4. 医保经办机构 30 个工作日内完成费用审核、拨付。

六、办理材料

无需现场提供纸质材料，通过两定机构医疗保障信息平台进行数据传递。

七、办理时限

不超过 30 个工作日。

八、是否收费

否。

九、投诉渠道

(一) 现场投诉。各地政务服务中心投诉窗口，信箱等。

(二) 网上投诉。各地医疗保障局官网公示电话，信访信箱、局长信箱等。

十、政务服务“好差评”评价

可通过各地政务服务平台“好差评”系统的评价功能，对服务质量进行现场或在线评价。

附件 3

河南省医疗保障经办政务服务事项样表 (2024 年版)

表 1

基本医疗保险单位参保信息登记表

<input type="checkbox"/> 新参保登记		<input type="checkbox"/> 暂停登记		<input type="checkbox"/> 注销登记	
单位名称					
现统一社会信用代码		原统一社会信用代码			
通讯地址					
单位性质					
法定代表人		姓 名		联系电话	
		身份证件号码			
开户银行		户 名			
账 号					
经办人员	姓 名		所在部门		
	手机号码		联系电话		
参保险种		<input type="checkbox"/> 职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 补充医疗保险 <input type="checkbox"/> 其他 (_____)			
机关事业单位及社会团体填报以下信息					
经费来源		主管部门			
最新核编人数 (含纪检、军转)			退休人数		
机关在编人数		公务员人数		后勤服务人数	
参公在编人数		事业在编人数			
单位声明		本单位依法申请医疗保险登记，承诺填报信息真实、准确、完整，请予办理。 <div style="text-align: right;">单位（盖章） 年 月 日</div>			
经办机构意见		<input type="checkbox"/> 经审核，申报单位不符合参保登记办理条件。 经审核，同意申报单位办理以下社会保险登记： <input type="checkbox"/> 职工基本医疗保险 <input type="checkbox"/> 生育保险 <input type="checkbox"/> 补充医疗保险 <input type="checkbox"/> 其他 (_____) 经办人签字： 经办机构（盖章） 年 月 日			

表 2

职工基本医疗保险参保登记表

单位名称（公章）

单位编码：

险种：

灵活就业人员

序号	姓名	身份证件类型	身份证件号码	申报工资 (元/月)	业务类型						手机号码	备注
					增加	暂停	终止	恢复	在职转退休	统筹区内转移		
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												

注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位编码。

填报人：

联系电话：

经办机构经办人：

年 月 日

表 3

城乡居民基本医疗保险参保登记表

姓名		身份证件类型	
身份证件号码			
性别	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	出生日期	年 月
联系电话			
户籍所在地 (居住证登记地)	省 市	区县(市) 乡镇(街道)	村(社区)
通讯地址			
申请人身份	(建议列选择项打勾, 如 <input type="checkbox"/> 中小儿童 <input type="checkbox"/> 大学生 <input type="checkbox"/> 无业成年人等)		
财政补助对象	(建议列选择项打勾, 如 <input type="checkbox"/> 低保 <input type="checkbox"/> 特困等)		
业务类型	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 暂停 <input type="checkbox"/> 终止 <input type="checkbox"/> 恢复		
申请人或 监护人	<p>以上信息填报真实, 现申请参加城乡居民医保, 并已了解城乡居民基本医疗保险费征收部门和缴费方式, 以及每年规定的缴费时间。</p> <p style="text-align: center;">(签字) 年 月 日</p>		
收件审核	<p><input type="checkbox"/>经审核, 符合城乡居民医保参保规定。 <input type="checkbox"/>经审核, 不符合城乡居民医保参保规定。</p> <p style="text-align: center;">经办人: (受理单位盖章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>		

表 4

基本医疗保险参保单位信息变更登记表

单位编码：

填表日期：

原登记事项		变更事项	
单位名称		单位名称	
住所（地址）		住所（地址）	
单位类型		单位类型	
法定代表人 (负责人)	姓名		姓名
	身份证件号码		身份证件号码
	联系电话		联系电话
单位经办人	姓名		姓名
	联系电话		联系电话
开户银行 及账号	开户银行		开户银行
	账号		账号
其他			
备注			
经办机构 审核意见	经办人： _____ (受理单位盖章) _____ 年 月 日		

表 5

基本医疗保险职工参保信息变更登记表

单位名称： 单位编码： 联系电话： 关键信息 非关键信息 年 月 日

序号	姓名	身份证件号码	变更项目	变更前	变更后	参保人签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
单位 经办人 (签章)		单位意见 (盖章)			经办机构 意见		

备注：灵活就业人员无需单位盖章和填写单位信息

表 6

基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记表

填报人： _____ 联系电话： _____ 关键信息 非关键信息 _____年 ____月 ____日

序号	姓名	身份证件号码	变更项目	变更前	变更后	参保人签字	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
经办机构 意见	<div style="display: flex; justify-content: space-between; align-items: flex-end;"> 经办人： _____ (受理单位盖章) _____年 ____月 ____日 </div>						

表 7

职工基本医疗保险个人账户一次性支取申请表

支取人签字：

年 月 日

参保人基本情况					
姓名		身份证件号码			
支取原因	<input type="checkbox"/> 出国（境）定居 <input type="checkbox"/> 主动放弃 <input type="checkbox"/> 死亡 <input type="checkbox"/> 其他				
工作单位					
开户银行					
账号					
继承人（代表人）基本情况					
姓名		与参保人关系			
身份证件号码		联系电话			
常住地址		工作单位			
开户银行					
账号					
<p>经协商，由_____代表全部继承人办理支取业务，有关款项汇入其名下银行账户，分配事宜自行解决，由此产生的法律纠纷由代表人自行负责。</p> <p style="text-align: right;">签字： 年 月 日</p>					
被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写）					
姓名		身份证件号码		联系电话	
备注					

表 8

职工基本医疗保险个人账户返还申请表

参保人基本情况				
姓 名		身份证件号码		
职工医保 暂停时间		居民医保 参保时间		
银行名称		银行账户		
开户行				
<p>职工_____医保个人账户余额_____元， 因_____，现申请返还医保个人账户余额。情况属 实，由此产生的法律纠纷由本人（委托人）自行负责。</p> <p>联系电话：_____ 本人或委托人签字（指印）：_____ 年 月 日</p>				
被委托人基本情况（如无被委托人，无需填写）				
姓名		身份证件号码		联系电话
备注				
经办机构 意见	<p>经办人：_____ 年 月 日（盖章）</p>			

表 9

参保人员基本医疗保险信息表

(此表由转出地医疗保障经办机构提供给转入地医疗保障经办机构)

参保人员姓名：

身份证件号码：

性别：

序号	自 年 月 至 年 月	时间	基本医疗 保险类型	参保缴费 月数小计	统筹地区 经办机构名称	统筹地区经办机构 行政区划代码	备注
	1		2	3	4	5	6
1							
2							
3							
4							
...							
基本医疗保险个人账户实际转出资金				大写		小写	¥

经办人（签章）：

联系电话：

医疗保障经办机构（章）：

日期： 年 月 日

表 12

个人承诺书

本人_____（身份证件号码：_____），
办理_____业务。因个人原因无法提
供_____（填写办理材料名称），本
人保证符合此业务办理条件，所述信息真实、准确、完整、有
效，由此产生的一切法律责任均由本人承担。

联系电话：

通讯地址：

承诺人（签名、指印）：

年 月 日

表 13

定点医疗机构申请表

申请单位：_____

申请时间：_____年____月____日

定点医疗机构申请表

医疗机构名称					
法定代表人		机构类别			
所有制形式		注册资金			
医院等级		营业面积			
单位住所地					
申请门诊服务 <input type="checkbox"/>		申请住院服务 <input type="checkbox"/>		补充科室服务 <input type="checkbox"/>	
申请康复服务 <input type="checkbox"/>		申请生育服务 <input type="checkbox"/>		申请体检服务 <input type="checkbox"/>	
联系人		联系电话			
医保管理部门					
卫生技术人员构成	员工类别	总人数	高级职称	中级职称	初级职称
	医 生				
	护 士				
	医技人员				
	其他人员				
	合 计				

近三 个月 业务 收支 情况	门诊人次		次均门诊医疗费			
	住院人次		平均住院日			
	人均住院费		人均日住院费			
	业务收入		业务支出			
类 别		总 数				
药 品						
医用耗材						
服务项目						
科 室 设 置 情 况	科室	床位数	科室	床位数	科室	座位数
大 型 医 疗 设 备 清 单	科室	设备名称	适应症	单项次收费	备注	

注：大型医疗设备是指单项次收费在 100 元以上的设备。

申 请 内 容 及 承 诺	(医疗机构基本情况、特色及承诺)
	法定代表人：(签字) (申请单位印章) 年 月 日

- 填写说明：
1. 本表要求字迹工整，内容真实。
 2. “医保管理部门”一栏是指医疗机构负责医疗保障服务管理的部门。
 3. “申请内容及承诺”一栏填写申请机构的基本情况、特色。承诺包含单位基本情况、申报材料的真实性，是否存在行政处罚、医疗（药事）事故，法定代表人、主要负责人或实际控制人是否被列入失信人名单等内容。

表 14

定点零售药店申请表

申请单位：_____

申请时间：_____年____月____日

定点零售药店申请表

药店名称			
营业执照号		法定代表人	
所有制形式		所在辖区	
企业负责人		质量负责人	
药店营业地址			营业面积
联系人		联系电话	
药品经营许可证号			
药店开户名称			
药店开户行			
药店开户账号			
人员构成	注册执业药师	姓名： 注册地：	
	收银员	姓名：	
	营业员及其他人员数		
	合计人数		

药品 数量	类 别		总 数		
	药 品				
	医用耗材				
	医疗器械				
近三 个月 销售 情况	月份	药品、医用耗材、医疗器械		其他销售种类	
		品种	金额	品种	金额
申 请 内 容 及 承 诺	<p>(零售药店基本情况、承诺)</p> <p>法定代表人：(签字) (申请单位印章)</p> <p style="text-align: right;">年 月 日</p>				

填表说明：承诺包含申报单位基本情况、申请材料的真实性，是否存在行政处罚和行业违规行为，法定代表人、主要负责人或实际控制人是否被列入失信人名单等内容。

