附件1

关于基本医疗保险参保人购买医保

专属医疗险有关事项的通知

（征求意见稿）

各有关单位：

为满足本市基本医疗保险参保人多样化的健康保障需求，有效减轻参保患者医疗费用负担，在提升广大参保人幸福感、获得感的同时进一步健全和完善本市多层次医疗保障体系，根据《中共中央 国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）以及《广东省人民政府办公厅关于大力发展商业健康保险的实施意见》(粤府办[2015]34号)，现就本市基本医疗保险参保人购买医保专属医疗险有关事项作如下通知：

一、基本医疗保险参保人可使用现金或通过基本医疗保险个人账户划扣的方式购买深圳医保专属医疗险产品。同一保单仅能选择其中一种方式支付。

二、本市基本医疗保险参保人个人账户积累额超过本市上年度在岗职工平均工资5%的，按照本人自愿原则，可将个人账户中不高于积累额30%的资金用于为本人及其已参加本市基本医疗保险的配偶和直系亲属购买医保专属医疗险产品。

参保人购买医保专属医疗险产品后，其个人账户余额不得低于本市上年度在岗职工平均工资5%。一个医保年度内，同一个人账户累计用于购买医保专属医疗险产品的金额不超过12000元。

三、已购买医保专属医疗险产品的参保人中途退保的，应退保费按规定从原支付渠道退回，其中个人账户金额部分应划转回参保人本人基本医疗保险个人账户内，不得提取现金。

四、医保专属医疗险产品种类包括医疗费用报销型、重大疾病类。相同产品实行统一的条款与保费标准。

五、医保专属医疗险产品实行备案制度。符合条件的商业保险机构可向保险监督管理部门提交备案申请并按规定完成备案手续。具体商业保险机构名单及产品目录，由深圳银保监局会同相关部门向社会公布。

六、已购买医保专属医疗险产品的参保人与商业保险机构通过合同的方式确定双方权利、责任和义务，相关行为的责任主体为参保人和商业保险机构。

七、医疗保障经办机构应与商业保险机构共同规范经办管理流程，明晰双方在个人账户资金结算等方面的责任，并通过签订合作协议的方式，明确医疗保障经办机构、参保人及商业保险机构相应的权利、责任和义务。

八、深圳银保监局应加强对商业保险机构承办资质、产品管理等方面的监督，保障参保人合法权益。

本通知从 年 月 日起执行，有效期5年。