附件 2

单位参保登记办事指南

一、事项名称

单位参保登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请参加基本医疗保险单位参保登记

（二）适用对象

统筹区符合参保条件的法人单位和其他组织

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》 （主席令第 35 号）第五十七条、第五十八条

（二）《社会保险费申报缴纳管理规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 20 号）第二章 第四条

（三）《浙江省医疗保障条例》第十条

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区内依法登记注册的用人单位包括国家机关、企业、事业单位、社会组织、有雇工的个体工商户等。

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）《基本医疗保险单位参保信息登记表》（加盖单位公章）原件一份

（二）有条件的地区通过市场监管部门“五证合一”数据获取信息，无法通过数据共享

获取单位统一信用代码证书或单位批准成立文件的，需提供对应辅助材料

九、办理方式

（一）窗口办理：用人单位到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一） 申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险单位参保登记的决定，在承诺时限内向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一） 法定时限

不超过 5 个工作日内

（二） 承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一） 收费项目

无

（二） 收费依据

无

（三） 收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险单位参保登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险单位参保登记的，应当如实向医保经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布

的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口。

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话。

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一） 电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二） 网上查询

浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

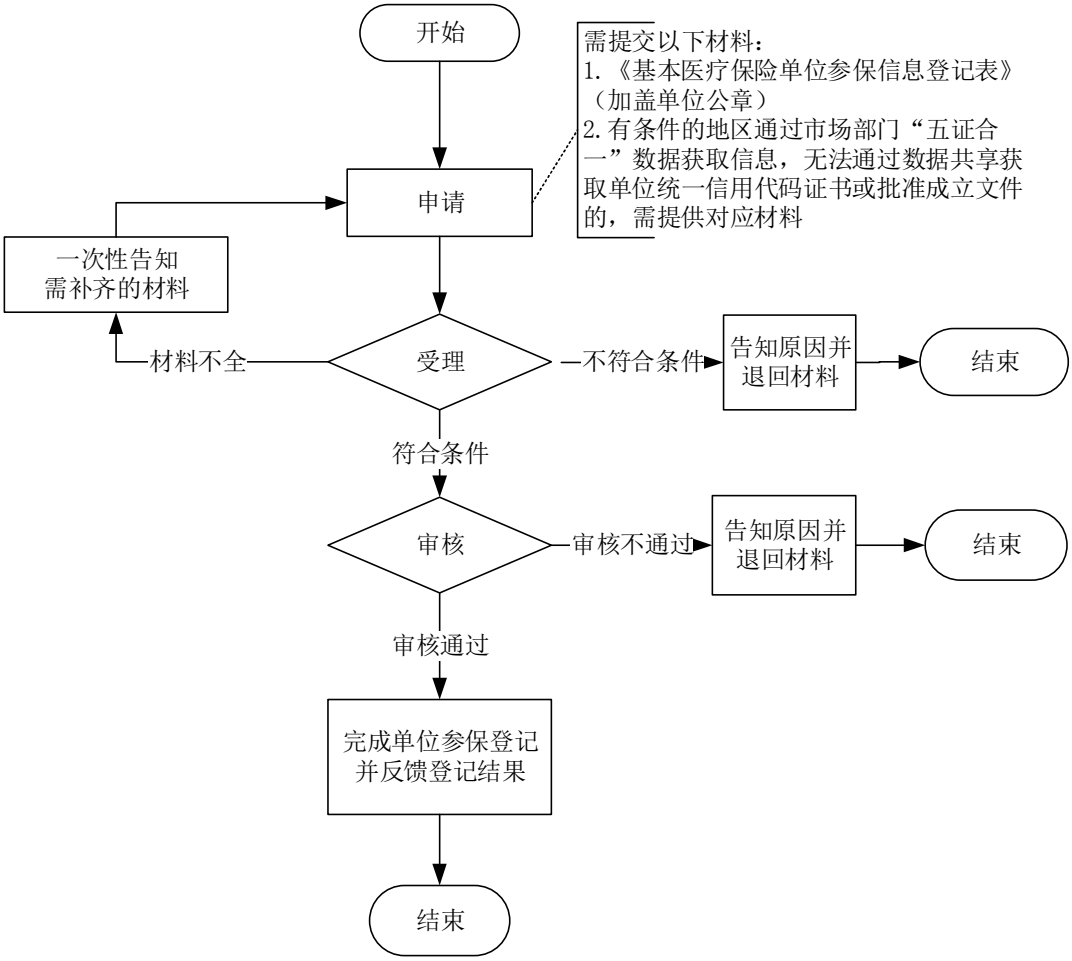
基本医疗保险单位参保信息登记表（参考样表）

<table>
<tr><td colspan="2">单位名称</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">统一社会信用代码</td><td colspan="2"></td><td>纳税人识别号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">通讯地址</td><td colspan="3"></td><td>隶属关系</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">单位性质</td><td colspan="5">□机关单位 □参公事业单位□公益一类事业单位□公益二类事业单位 □监督管理类事业单位 □生产经营活动事业单位 □参公社会团体 □非参公社会团体□企业□民办非企业单位 □个体工商户 □其他</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">法定代表人</td><td>姓名</td><td></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>身份证号码</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">开户银行</td><td colspan="2"></td><td>户名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">银行帐号</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="2">经办人员</td><td>姓名</td><td colspan="2"></td><td>所在部门</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>手机号码</td><td colspan="2"></td><td>联系电话</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">参保险种</td><td colspan="5">□机关事业养老保险□企业养老保险□医疗保险□工伤保险□生育保险□失业保险□其他（）</td></tr>
<tr><td colspan="7">以下机关事业单位及社会团体填报</td></tr>
<tr><td colspan="2">经费来源</td><td></td><td>主管部门</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td colspan="3">最新核编人数（含纪检、军转）</td><td></td><td>退休人数</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">机关在编人数</td><td></td><td>公务员人数</td><td></td><td>后勤服务人数</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">参公在编人数</td><td colspan="2"></td><td colspan="2">事业在编人数</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="2">单位申明</td><td colspan="5">本单位依法申请社会保险登记，承诺填报信息真实、准确、完整，请予办理。
单位（盖章） 机关事业主管单位人事部门（盖章）
年 月 日</td></tr>
<tr><td colspan="2">社保经办机构意见</td><td colspan="5">1.经审核，申报单位不符合参保登记办理条件。□
2.经审核，同意申报单位办理以下社会保险登记：
□机关事业养老保险 □企业养老保险 □医疗保险 □工伤保险 □生育保险□失业保险 □其他（）
经办人签字： 社保经办机构（盖章） 年 月 日</td></tr>
</table>

备注：本表一式两份，受理后经办机构、申报单位各执一份。

附件 1

单位参保登记办事流程图



职工参保登记办事指南

一、事项名称

职工参保登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请单位职工的基本医疗保险（含生育保险）增减变动登记，或灵活就业人员参加职工基本医疗保险的增减变动登记

（二）适用对象

已参加统筹区内职工基本医疗保险的法人单位和其他组织，或符合统筹区参保条件的灵活就业人员

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》 （主席令第 35 号）第五十七条、第五十八条

（二）《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第 41 号）第二条、第三条、第四条、第十四条

（三）《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第 16 号）第三条、第四条

（四）《浙江省医疗保障条例》第二十八条

（五）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区内依法登记注册的用人单位（包括国家机关、企业、事业单位、社会组织、有雇工的个体工商户等）的职工及符合统筹区参保条件的无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工基本医疗保险的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员（以下统称灵活就业人员）

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）在职职工：《职工基本医疗保险参保登记表》（含参续保、停退保、在职转退休）（加盖单位公章）原件一份

（二）灵活就业人员：有效身份证件，委托他人办理的提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一）窗口办理：用人单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险职工参保登记的决定，在承诺时限内向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记。

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 5 个工作日

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险职工参保登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险职工参保登记的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）网上查询

浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

职工基本医疗保险参保登记表（参考样表）

单位名称(盖章)：　　单位编码：

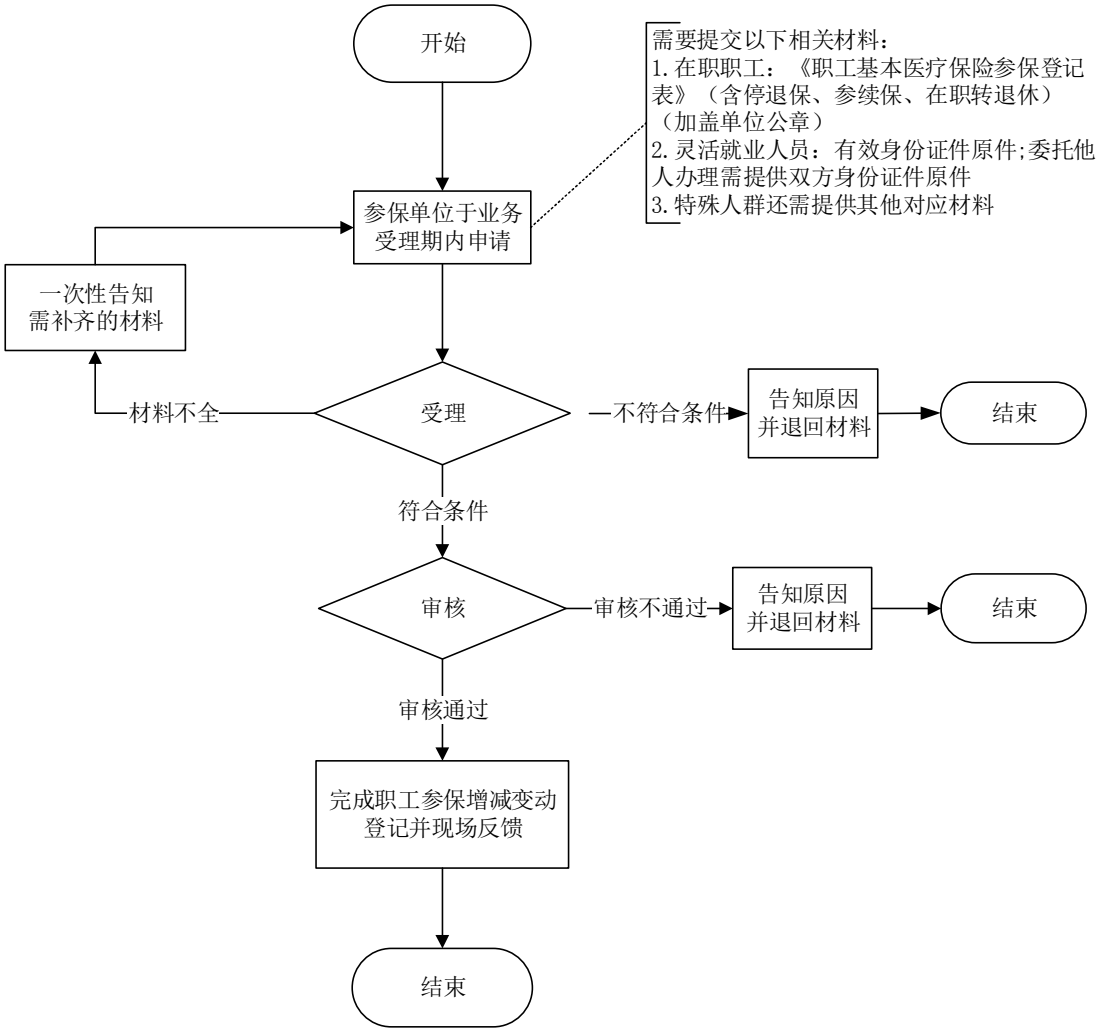
身份证号码		姓名	申报工资（元/月）	变更类别		本次增减时间	户口性质	个人身份	手机号码	通讯地址	备注
				增加	减少						
1		2	3	4		5	6	7	8	9	10
1											

填报人签字：　　联系电话：　　经办机构经办人：　　年　月　日

填表说明：1.第4栏请勾选，变更类型为减少时，只需填报第1、2、5栏；
2.第5栏填报参保缴费开始或停止时间，格式为YYYYMMDD；
3.第6栏用代码填报：①省内非农业户口、②省内农业户口、③省外非农业户口、④省外农业户口；
4.第7栏用代码填报：①企业在职、②企业退休、③公务员在职、④公务员退休、⑤参照公务员在职、⑥参照公务员退休、⑦事业在职、⑧事业退休、⑨机关事业编外在职；
5.填报单位应加盖单位公章或人事部门章；
6.本表一式两份，受理后经办机构、申报单位各执一份。

附件1

职工参保登记办事流程图



城乡居民参保登记办事指南

一、事项名称

城乡居民参保登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请办理城乡居民基本医疗保险参保登记

（二）适用对象

统筹区符合参保条件的城乡居民个人

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第二十五条

（二）《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第 41 号）第二条、第三条、第四条、第十四条

（三）《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）

（四）《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〔2009〕35 号）

（五）《浙江省医疗保障条例》第十条、第二十二条

（六）市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区符合参保条件的城乡居民个人

（二）禁止性要求

不符合参保条件的人员不予办理

八、申办材料

（一）有效身份证件，委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）无法通过数据共享获取户籍、学籍、长期居住、资助参保、监护关系、军人身份等信息的，需提供对应辅助材料

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：个人到经办机构合作网点现场申请办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构或合作网点现场提交申请材料，或通过网上、掌上申请

（二）市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）市、县（市、区）医疗保障经办机构作出城乡居民基本医疗保险参保登记的决定，在承诺时限内向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险城乡居民参保登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险城乡居民参保登记的，应当如实向医保经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

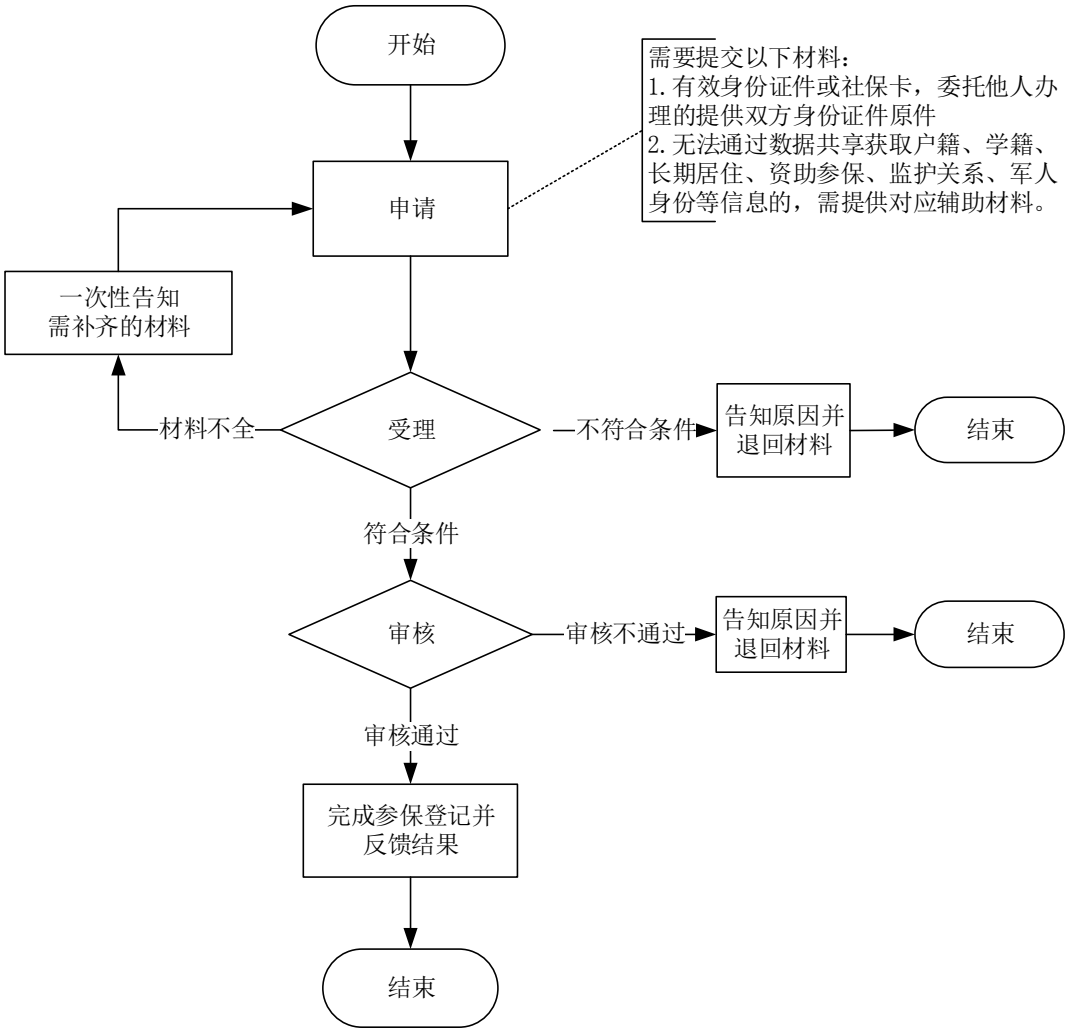
浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

城乡居民参保登记办事流程图



单位参保信息变更登记办事指南

一、事项名称

单位参保信息变更登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请基本医疗保险单位参保信息变更登记

（二）适用对象

统筹区内已依法登记注册的企业、机关事业、社会组织等参保单位

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第八条、第五十七条

（二）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第 259 号）第九条

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区内已依法登记注册的国家机关、企业、事业单位、社会组织、有雇工的个体工商户等参保单位发生参保信息变更时，应及时申请变更登记

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）《基本医疗保险参保单位信息变更登记表》（加盖单位公章）原件一份

（二）变更统一社会信用代码、法定代表人等关键信息，无法通过数据共享获取相关信息的，需提供必要的对应辅助材料

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网的社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险单位参保信息变更登记的决定，现场或网上即时向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险单位信息变更登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险单位信息变更登记的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予变更决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保信息变更登记表（参考样表）

单位名称（盖章）：　　单位编码：　　变更类型：□单位　□个人

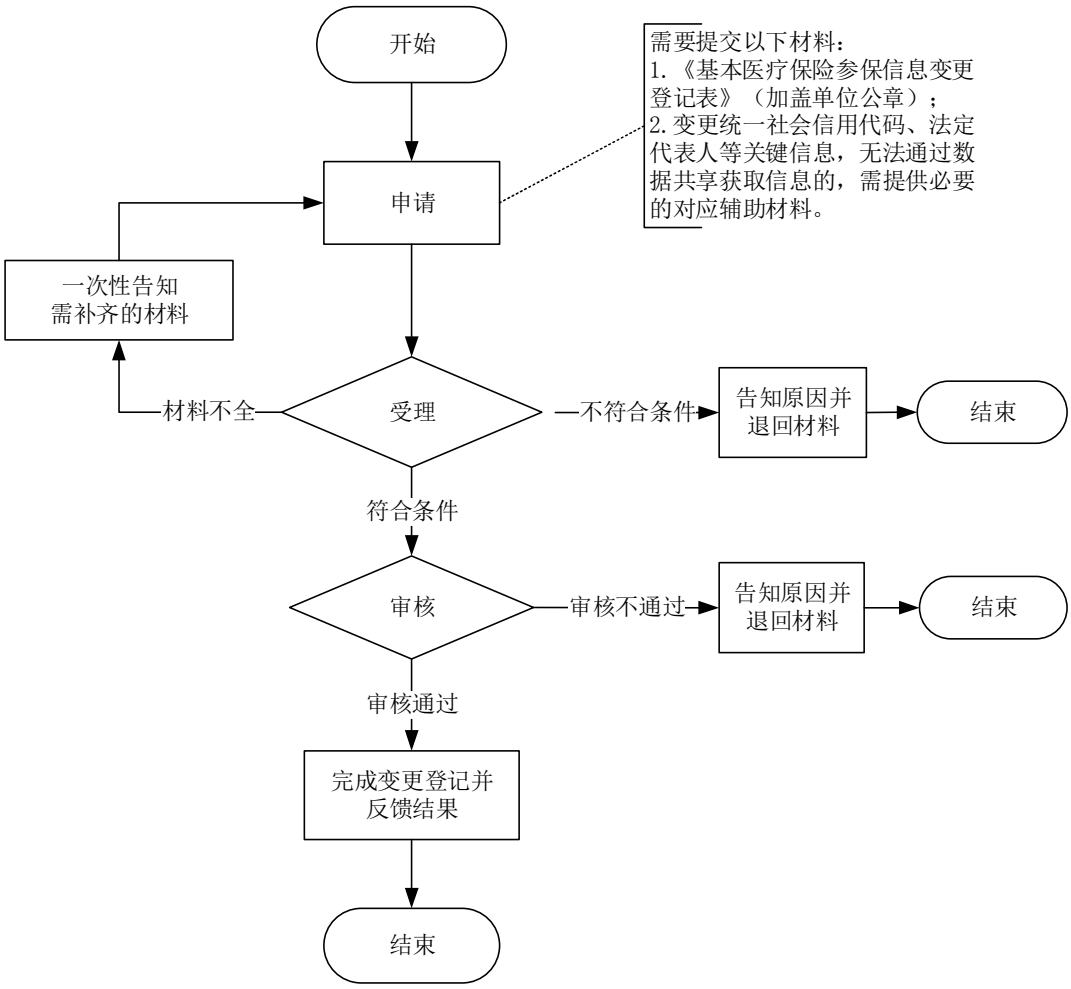
序号	姓名	身份证号码	变 更 项 目	变　更　前	变　更　后	备注

填报人：　　联系电话：　　经办机构经办人：　　年　月　日

填表说明：1.变更个人信息时，填写需变更信息人员在医保登记的姓名与身份证号码，灵活就业人员无需填报单位信息。
2.单位变更项目包括：单位名称、统一社会信用代码、单位性质、单位类型、纳税人识别号、编制人数、主管部门、隶属关系、参保日期、法人信息、通讯地址、医疗保险类别、开户银行名称、户名、银行账号、单位联系人信息等。
3.个人变更项目包括：姓名、身份证号码、性别、出生年月、联系电话、通讯地址等。
4.本表一式两份，受理后经办机构、申报单位（个人）各执一份。

附件 1

单位参保信息变更登记办事流程图



职工参保信息变更登记办事指南

一、事项名称

职工参保信息变更登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请基本医疗保险职工（含灵活就业人员）参保信息变更登记

（二）适用对象

统筹区内参保单位的职工及以灵活就业身份参保的个人

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第八条、第五十七条

（二）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第 259 号）第九条

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区内已依法登记注册并参加基本医疗保险的单位职工及以灵活就业身份参保的个人信息发生变更时，应及时申请变更登记

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证原件

（二）变更姓名、性别、身份证号、出生日期关键信息的，先行完成社保卡信息变更，变更信息同步至医保部门；无社保卡或变更其他关键信息的，需提供对应辅助材料

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对应模块办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上、第三方自助终端申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险职工参保信息变更登记的决定，现场或网上或自助终端即时向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险职工信息变更登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险职工信息变更登记的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予变更决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保信息变更登记表（参考样表）

单位名称（盖章）：　　单位编码：　　变更类型：□单位　□个人

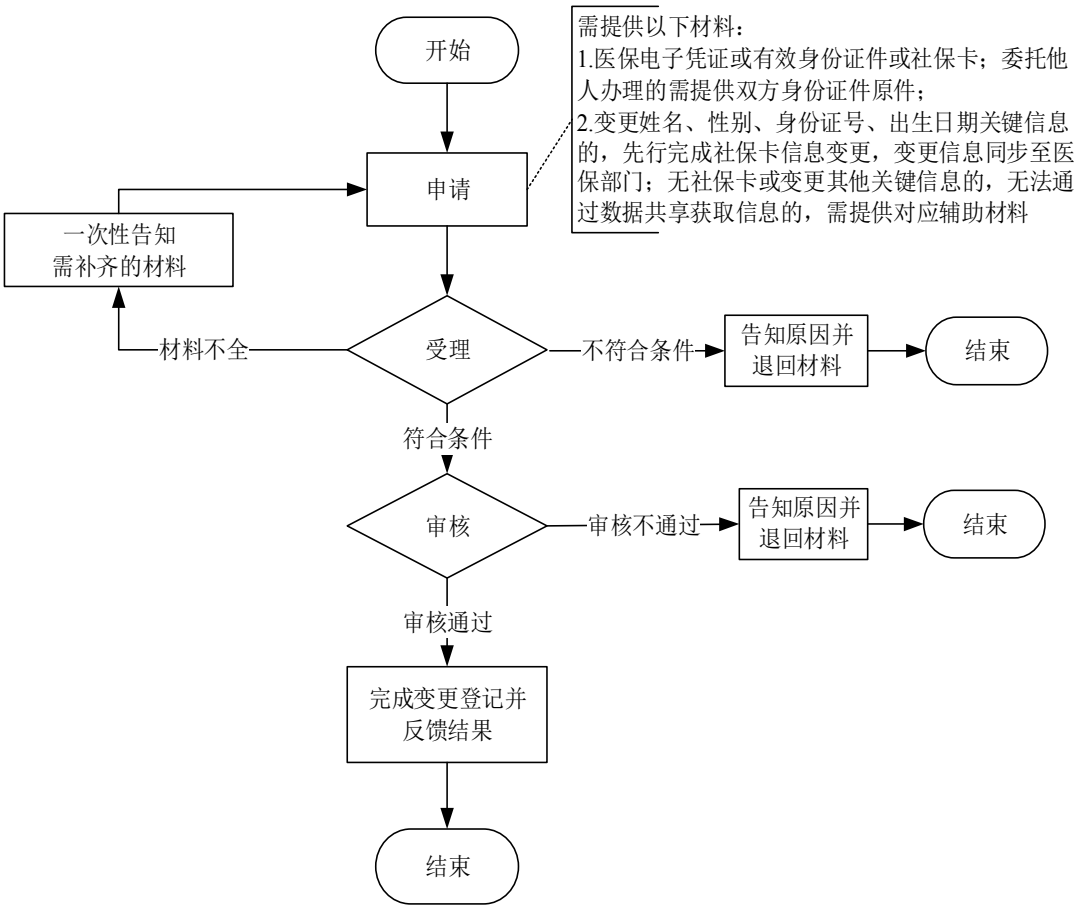
序号	姓名	身份证号码	变 更 项 目	变　更　前	变　更　后	备注

填报人：　　联系电话：　　经办机构经办人：　　年　月　日

填表说明：1.变更个人信息时，填写需变更信息人员在医保登记的姓名与身份证号码，灵活就业人员无需填报单位信息。
2.单位变更项目包括：单位名称、统一社会信用代码、单位性质、单位类型、纳税人识别号、编制人数、主管部门、隶属关系、参保日期、法人信息、通讯地址、医疗保险类别、开户银行名称、户名、银行账号、单位联系人信息等。
3.个人变更项目包括：姓名、身份证号码、性别、出生年月、联系电话、通讯地址等。
4.本表一式两份，受理后经办机构、申报单位（个人）各执一份。

附件 1

职工参保信息变更登记办事流程图



城乡居民参保信息变更登记办事指南

一、事项名称

城乡居民参保信息变更登记

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请变更城乡居民基本医疗保险参保信息

（二）适用对象

统筹区已参加城乡居民基本医疗保险的参保个人

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第八条、第五十七条

（二）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第 259 号）第九条

（三）市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区已参加城乡居民基本医疗保险的参保个人

（二）禁止性要求

已在统筹区退保或未在统筹区参加城乡居民基本医疗保险的人员不予办理

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证原件

（二）变更姓名、性别、身份证号、出生日期关键信息的，先行完成社保卡信息变更，变更信息同步至医保部门；无社保卡或变更其他关键信息的，需提供对应辅助材料

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对应模块办理；

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上、自助终端申请

（二）市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）市、县（市、区）医疗保障经办机构作出城乡居民基本医疗保险参保信息变更登记的决定，现场或网上即时向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险城乡居民参保信息变更登记的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布

的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予变更决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

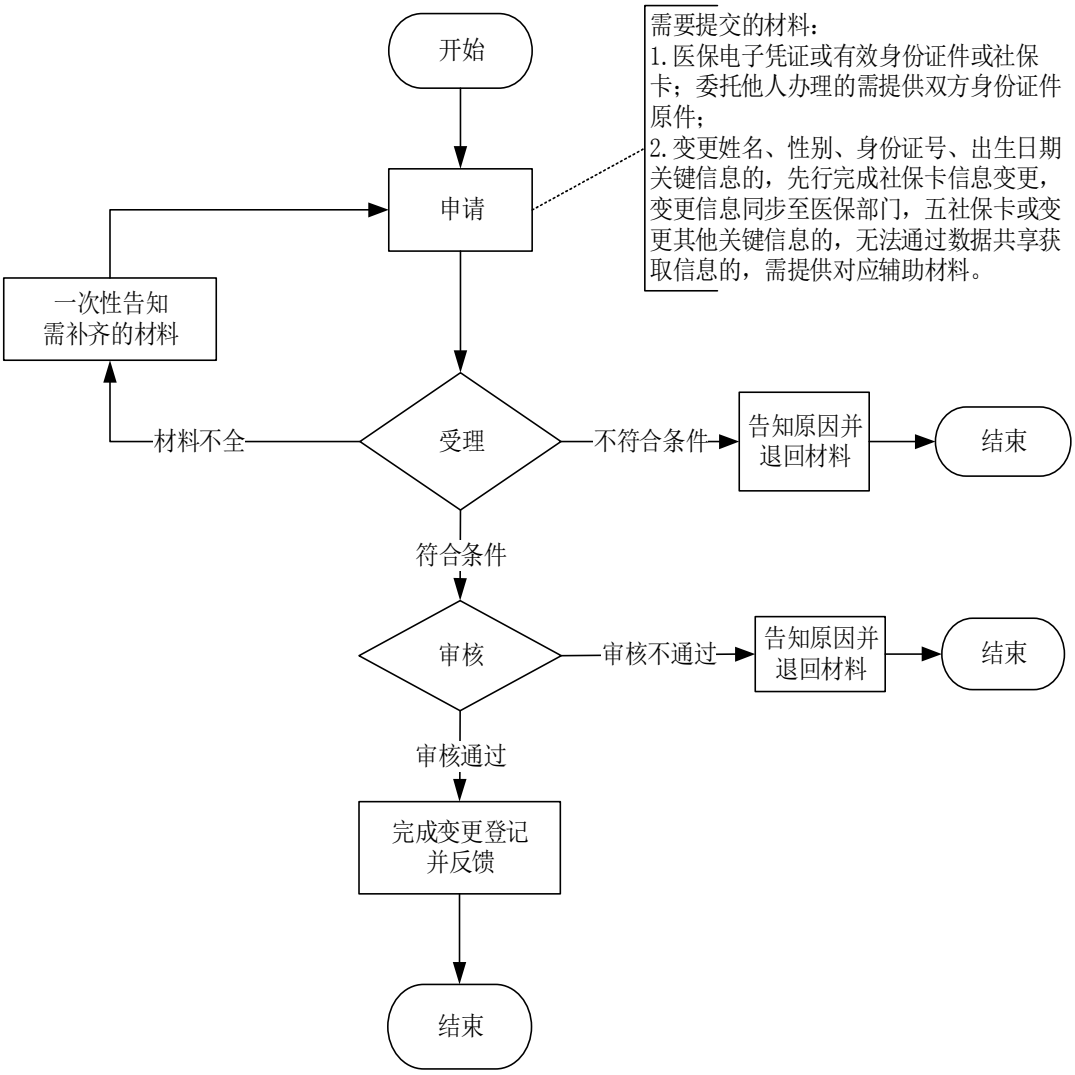
浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无（民生事项，一证通办）

附件 1

城乡居民参保信息变更登记办事流程图



基本医疗保险缴费工资申报办事指南

一、事项名称

基本医疗保险缴费工资申报

二、适用范围

（一）涉及的内容

参保单位职工（含灵活就业人员）基本医疗保险缴费工资申报

（二）适用对象

统筹区参加职工基本医疗保险的单位和个人

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第六十条

（二）《社会保险征缴暂行条例》（中华人民共和国国务院令第 259 号）第十条

（三）《社会保险费申报缴纳管理规定》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 20 号）第三条

（四）《浙江省社会保险费征缴办法》（浙江省人民政府令第 188 号）

（五）《浙江省医疗保障条例》第十九条、第二十条

（六）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区参加职工基本医疗保险的单位和个人

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

《基本医疗保险参保人员年度工资收入申报表》（加盖单位公章）原件一份（有条件的地区可通过与人社部门数据共享获取信息并主动办结，可无须材料）

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）网上办理：通过与人社部门数据共享获取或浙江省政务服务网、经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场或通过网上申报

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料或申报数据后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出确认基本医疗保险缴费工资的决定，现场或网上即时向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

无

（二）承诺时限

5 个工作日（申报期结束后）

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请参保单位和个人应缴基本医疗保险费核定的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请参保单位和个人应缴基本医疗保险费核定的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）网上查询

浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保人员年度工资收入申报表（参考样表）

单位名称（盖章）：　　单位编码：

姓 名	身份证件号码	上年度年收入	本年度年收入	人员性质	所属部门	职工签名

在职人数：　　退休人数：

上年度在职平均年收入：　　上年度退休平均年收入：

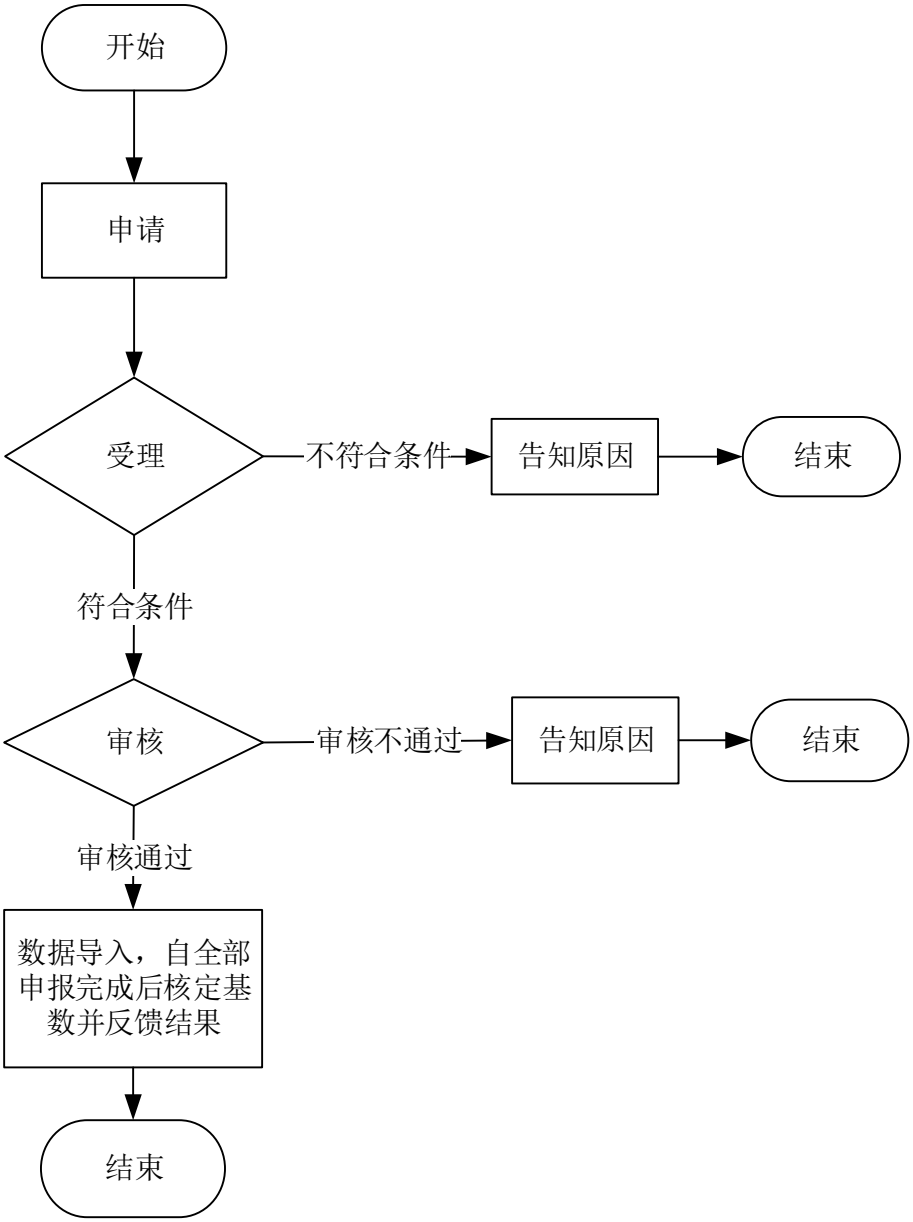
本年度在职平均年收入：　　本年度退休平均年收入：

单位专管员签字：　　单位负责人签字：

年　　月　　日

附件 1

基本医疗保险缴费工资申报办事流程图



参保单位参保信息查询办事指南

一、事项名称

参保单位参保信息查询

二、适用范围

（一）涉及的内容

参保单位申请查询本单位参保信息

（二）适用对象

统筹区参加职工基本医疗保险的用人单位

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号） 第七十四条

（二）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第 259 号）第十六条

（三）《社会保险个人权益记录管理办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 14 号）第十四条

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区参加职工基本医疗保险的用人单位

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

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

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出参保单位参保信息查询结果的决定，现场或网上即时向申请人反馈办事结果

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请参保单位参保信息查询的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请参保单位参保信息查询的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予查询决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

浙江省（省本级）社会保险参保证明

单位名称：浙江省医疗保障事业管理服务中心　　单位编号：005003C　　共1页 第1页

单位参保险种	养老保险	医疗保险	工伤保险	生育保险	失业保险
参保缴费总人数	—	0	—	0	—

2021年04月，该单位以下参保人员信息

序号	姓名	社会保障号	本次参保时间	缴费基数（元）或参保状态				
				养老	医保	失业	工伤	生育

备注：1、本证明涉及单位及参保职工个人信息，由单位经办人保管，因保管不当或向第三方泄露引起的一切后果，由单位和单位经办人承担。

2、上述信息为打印时证明地2021年04月的参保情况，供参考。

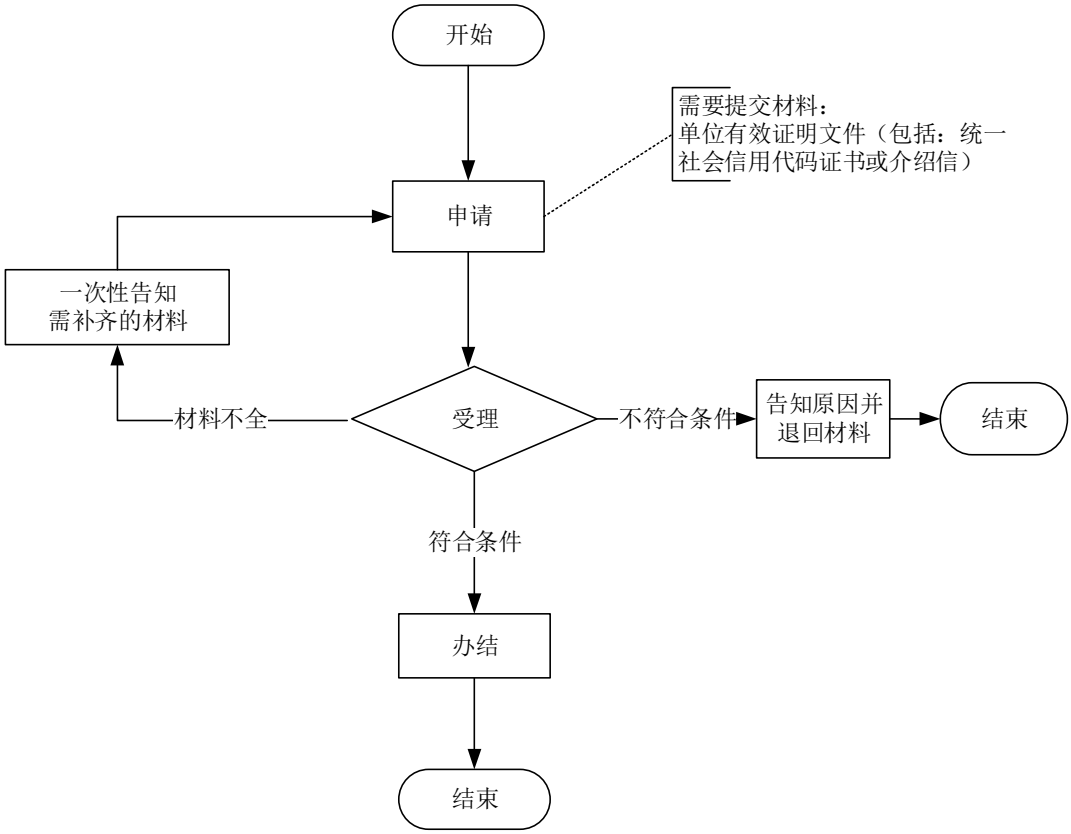
3、本参保证明如已签具电子印章，社保经办机构不在另行签章。

浙江省社会保险经办机构（盖章）

打印时间：2021年04月15日

附件 1

参保单位参保信息查询办事流程图



参保人员参保信息查询办事指南

一、事项名称

参保人员参保信息查询

二、适用范围

（一）涉及的内容

参保人员申请查询本人参保信息

（二）适用对象

统筹区参加职工基本医疗保险的参保单位职工及灵活就业人员

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号） 第七十四条

（二）《社会保险费征缴暂行条例》（国务院令第 259 号）第十六条

（三）《社会保险个人权益记录管理办法》（中华人民共和国人力资源和社会保障部令第 14 号）第十四条

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

统筹区参加职工基本医疗保险的参保单位职工及灵活就业人员

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的需提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对应模块办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出参保人员参保信息查询结果的决定，现场或网上、掌上即时向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请参保人员参保信息查询的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请参保人员参保信息查询的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

浙江省（省本级）社会保险参保证明

共1页， 第1页

姓名	[illegible]	社会保障号		性别	
参加社会保险基本情况					
险种	养老保险	医疗保险	工伤保险	生育保险	失业保险
参保状态	参保缴费	参保缴费	参保缴费	参保缴费	暂停缴费
参保单位					

出具证明前24个月缴费情况(2020年04月-2021年03月)

年	月	单位编号	养老保险			医疗保险		失业保险		备注
			缴费基数（元）	个人缴费（元）	缴费状态	缴费基数（元）	个人缴费（元）	缴费基数（元）	个人缴费（元）	
2020	04									
2020	05									
2020	06									
2020	07									
2020	08									
2020	09									
2020	10									
2020	11									
2020	12									
2021	01									
2021	02									
2021	03									

备注：1、本证明信息为打印时证明地当前参保情况。

2、根据现行征缴机制，地税部门延迟向社保机构征收信息，会出现最近1-3个月未到账情况。

3、本参保证明出具后3个月内可在“社会保险参保证明网上验证平台”进行验证

验证平台：http://shbx.zjhrss.gov.cn ，授权码：339900000000000

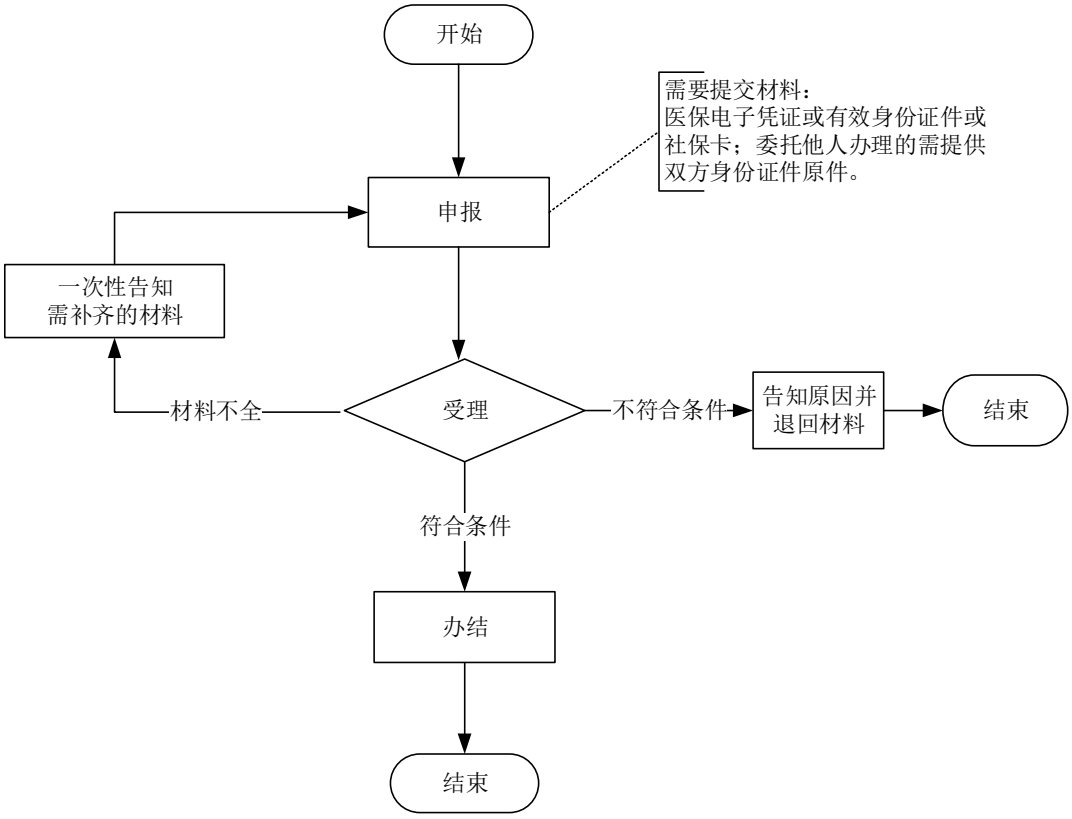
浙江省医疗保障事业管理服务中心 业务专用章

盖章

打印时间：2021年[illegible]

附件 1

参保人员参保信息查询办事流程图



参保人员个人账户一次性支取办事指南

一、事项名称

参保人员个人账户一次性支付

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请办理基本医疗保险参保人员个人账户一次性支取

（二）适用对象

统筹区已办理基本医疗保险退保的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第十四条

（二）《香港澳门台湾居民在内地（大陆）参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部、国家医保局令第 41 号）第七条

（三）《在中国境内就业的外国人参加社会保险暂行办法》（人力资源和社会保障部令第 16 号）第五条、第六条

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

因死亡、出国（境）定居并注销户籍，转异地参保且未建立个人账户，或统筹区规定的其他情形，已办理基本医疗保险退保手续，且个人医保账户存在可提取余额的人员

（二）禁止性要求

除死亡、出国（境）定居并注销户籍及流动就业至未建立基本医疗保险的地区或已建立基本医疗保险的地区，但职工个人账户未实行社会化管理的，以及统筹区规定的其他情形外，不予办理

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）出国定居的提供护照或永久居留证

（三）无法从民政、公安等部门获取死亡或户籍注销信息的，需提供对应辅助材料

（四）在当地政策范围内主动放弃职工医保的，需提供主动放弃职工医保的情况说明

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）：

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出参保人员个人账户一次性支取的决定，自做出决定后 7 个工作日内向申请人反馈结果、完成资金拨付，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 15 个工作日

（二）承诺时限

不超过 7 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请参保人员个人账户一次性支取的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请参保人员个人账户一次性支取的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

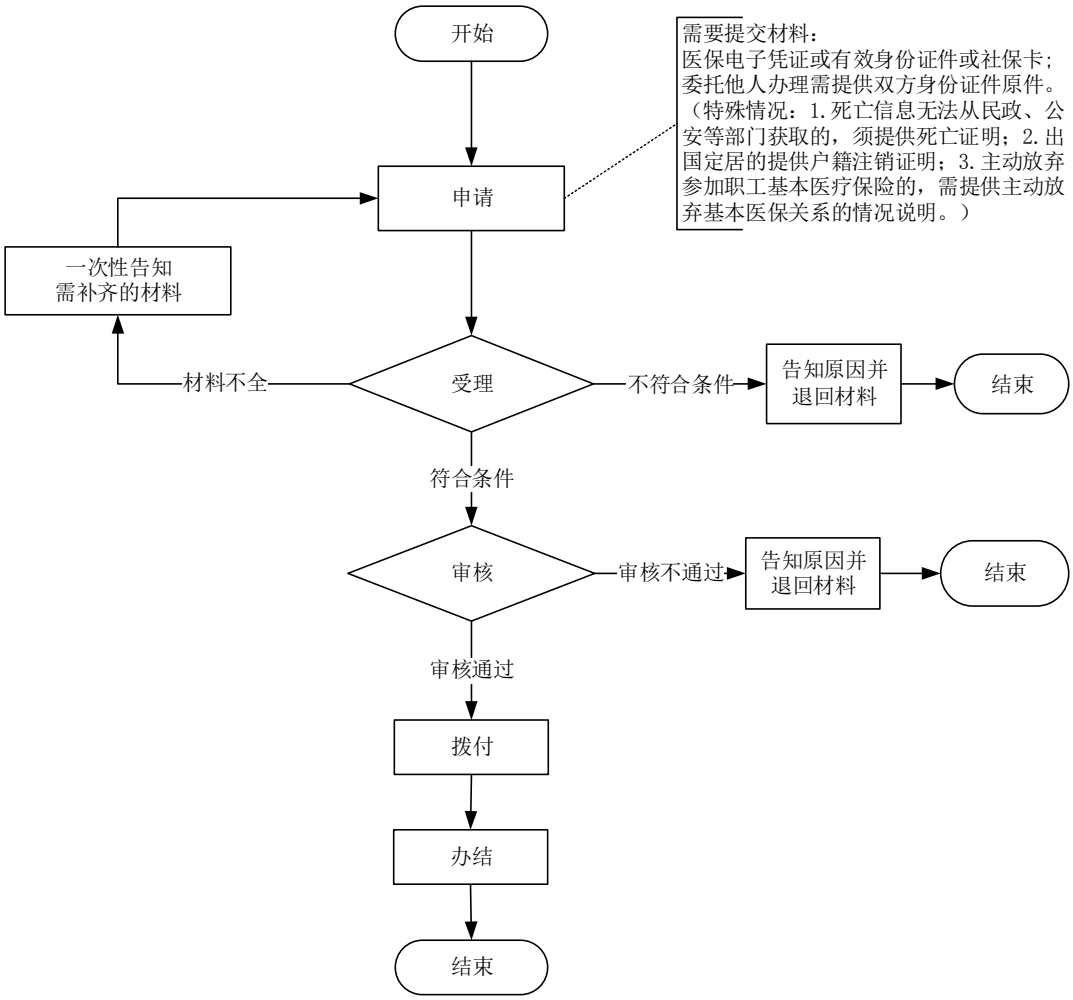
浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

参保人员个人账户一次性支取办事流程图



出具《参保凭证》办事指南

一、事项名称

出具《参保凭证》

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请办理《参保凭证》查询打印

（二）适用对象

流动就业时跨制度、跨统筹区基本医疗保险关系转移的参保人员

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第三十二条

（二）人力资源和社会保障部办公厅《关于印发流动就业人员基本医疗保险关系转移接续业务经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕94 号）

（三）《关于印发浙江省流动就业人员基本医疗保障关系转移接续业务经办规程（试行）的通知》（浙人社发〔2010〕184 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第二十四条

（五）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构。

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

原参保地已办理中止参保的在职停保人员

（二）禁止性要求

退休人员、处于参保状态的在职人员、非基本医疗保险参保人员不予办理

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的需提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对应模块办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上、自助终端申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出出具《参保凭证》决定，在承诺时限内向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请出具《参保凭证》的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请出具《参保凭证》的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布

的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保凭证

凭证号：（省份）（统筹区）（年份）（第XXXXX号）　　生成日期：　年　月　日

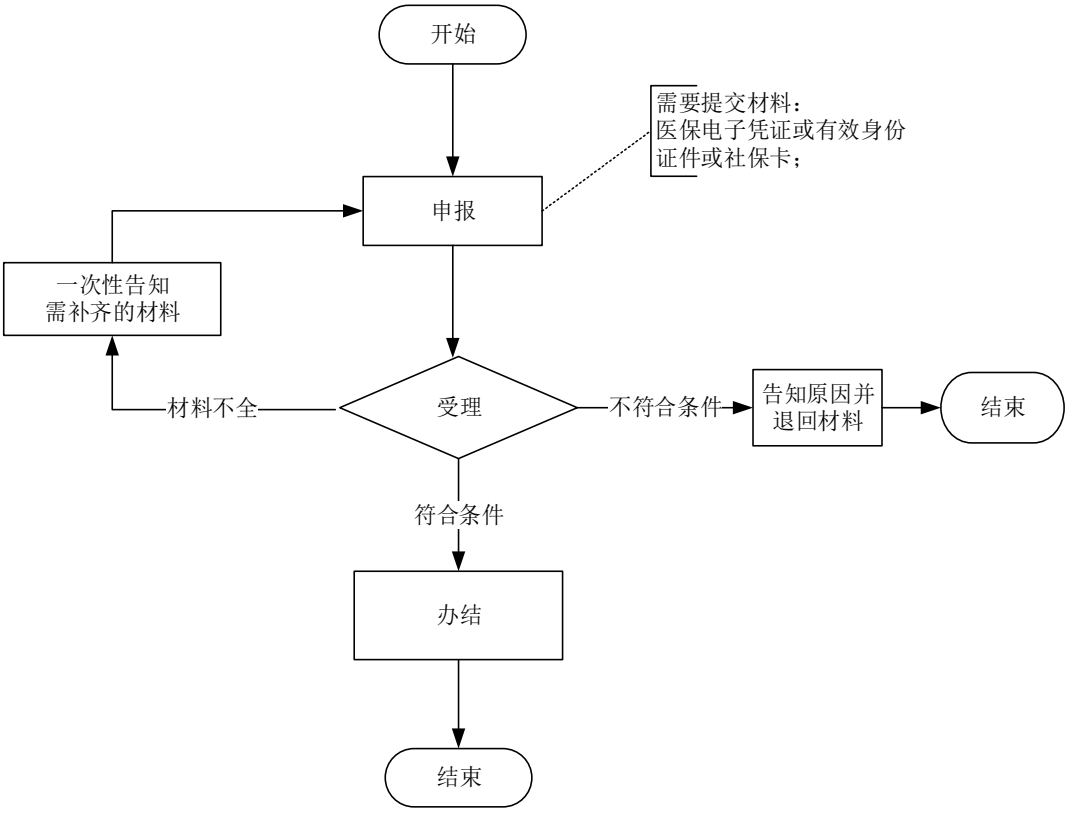
基本信息						
参保人	姓名		身份证件号码		医疗保障编号	
	户籍所在地				户籍类型	
参保信息						
基本医疗保险类型			转出地			
参保(合)时间	起： 止：		其中累计实际缴费月数	月		
个人账户余额	（大写）		（小写）￥			
转出地医疗保障经办机构信息						
机构名称	（盖章）					
地址						
行政区划代码			邮政编码			
联系人			联系电话			

注意事项：

1、本凭证是根据国家有关规定制发，是参保的权益记录以及申请办理基本医疗保险关系转移接续的重要凭证，请妥善保存。
2、跨统筹地区流动就业人员，有接收单位的，将此凭证交由单位按照规定办理参保手续。
3、其他跨统筹地区流动就业人员，应携带此凭证及有效证件在3个月内到指定办理机构办理相关登记手续。
4、本凭证如不慎遗失，请与出具此凭证的医疗保障经办机构联系，申请补办。

附件 1

出具《参保凭证》办事流程图



转移接续手续办理办事指南

一、事项名称

转移接续手续办理

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请办理基本医疗保险关系转移接续

（二）适用对象

流动就业时跨制度、跨统筹区基本医疗保险关系接续的参保人员

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第三十二条；

（二）人力资源和社会保障部办公厅《关于印发流动就业人员基本医疗保险关系转移接续业务经办规程的通知》（人社厅发〔2016〕94 号）

（三）《关于印发浙江省流动就业人员基本医疗保障关系转移接续业务经办规程（试行）的通知》（浙人社发〔2010〕184 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第二十四条

（五）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

在现参保地医疗保障经办机构正常参保缴费，且在现参保地医疗保障经办机构参保前曾在其他统筹地区参加过基本医疗保险的在职人员

（二）禁止性要求

1、退休人员、参保状态异常的在职人员及非基本医疗保险参保人员等不符合转移接续手续办理的人员不予办理

2、医疗费尚未结清或医保个人账户划账未完成的人员不予办理

3、个人账户实际结余资金出现透支的，不予办理

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的需提供双方身份证件原件；

（二）《基本医疗保障参保（合）凭证》（含电子凭证）原件一份（限省外参保接续人员）。

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对应模块办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网社保医保联办模块，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上、掌上、自助终端申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出转移接续手续办理结果的决定，在承诺时限内向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日内。

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日内

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请医保关系转移接续手续办理的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请医保关系转移接续手续办理的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险关系转移接续联系函

（此表由转入地医疗保障经办机构填写并提供给转出地医疗保障经办机构）

编号：（省份）（统筹区）（年份）（第XXXXX号）

转出地医疗保障经办机构名称

原在你处的参保人员，因流动就业等原因，现申请将其基本医疗保险关系转移至我处。若无不妥，请按相关规定办理转移手续。

参保人员信息							
姓名		性别		年龄		联系电话	
身份证件号码			户籍类型	□居民 □农业 □非农业 □台港澳 □外籍			
现参加的基本医疗保险类型	□职工医保 □城乡居民基本医保 □其他（请说明）						
是否需要转移个人账户	□是 □否						
转入地医疗保障经办机构信息							
开户全称			开户银行行号				
开户银行			银行账号				
机构地址			邮政编码		行政区划代码		

经办人（签章）：　　转入地医疗保障经办机构名称(章)：

电话：　　日期：　年　月　日

注：此表一式两联。转入地、转出地医疗保障经办机构分别留存。

参保人员基本医疗保障信息表

（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	时间 自 年 月至 年 月	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						
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

注：1.时间：按发生变更的时间段先后顺序依次排列，如实填写，如有中断，要分开记录：确保参保人员参保记录的完整和连续。

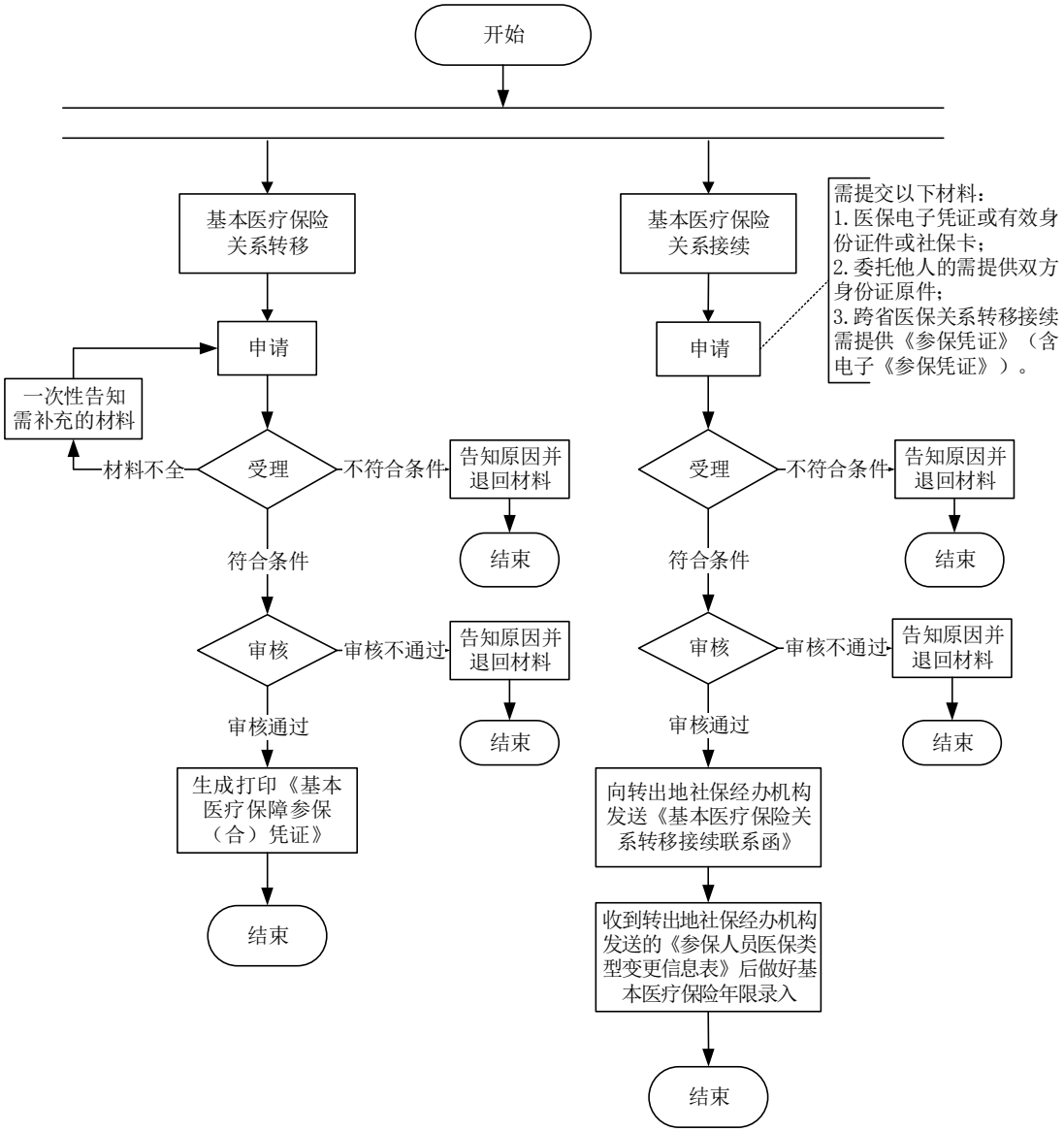
2.医疗保障类型：从以下三项中选择填写一项：①职工医保；②城乡居民基本医保；③其他。若填写其他，需在备注说明。

3.基本医疗保险个人账户实际转出资金是指本次基本医保关系转移时由转出地经办机构划转到转入地经办机构银行账户的参保人员个人账户实际资金。如因转续过程中计息等原因导致个人账户资金与原参保凭证上记录不一致的，以信息表中数据为准。

4.此表一式两联。转入地、转出地医疗保障经办机构分别留存。

附件 1

转移接续手续办理办事流程图



异地安置退休人员备案办事指南

一、事项名称

异地安置退休人员备案

二、适用范围

（一） 涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请异地退休安置备案

（二） 适用对象

统筹区参加基本医疗保险的退休人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一）《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120 号）

（二）《国家医保局财政部关于切实做好 2019 年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33 号）

（三）《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33 号）

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

参加基本医疗保险的退休人员户籍迁到统筹区外长期居住，居住时间符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的要求

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一） 窗口办理：到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二） 掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三） 网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出异地安置退休人员备案的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请异地安置退休人员备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（三）网上查询

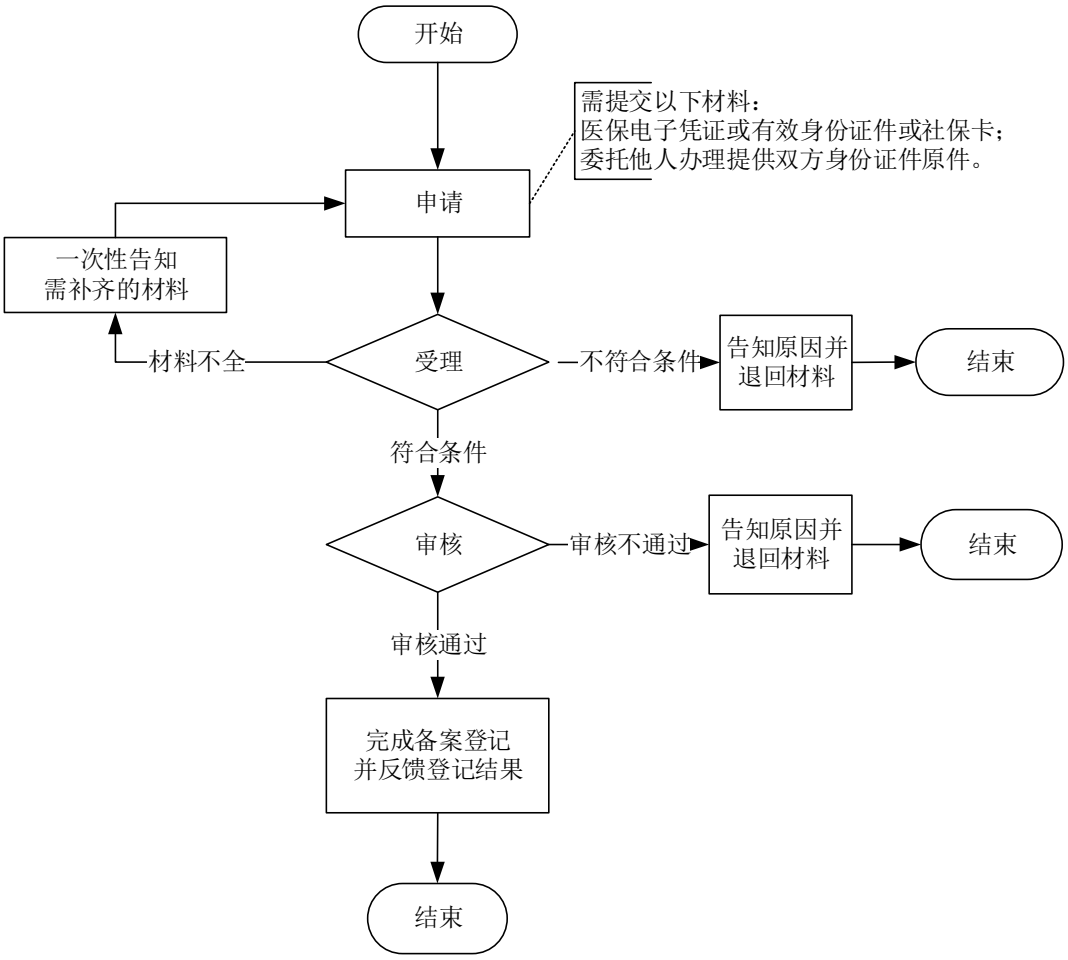
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无（民生事项，一证通办）

附件 1

异地安置退休人员备案办事流程图



异地长期居住人员备案办事指南

一、事项名称

异地长期居住人员备案

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请异地长期居住备案

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一）《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120 号）

（二）《国家医保局财政部关于切实做好 2019 年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33 号）

（三）《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33 号）

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

基本医疗保险参保人员到统筹区外长期居住，居住时间符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的要求

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出异地长期居住人员备案的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请异地长期居住人员备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

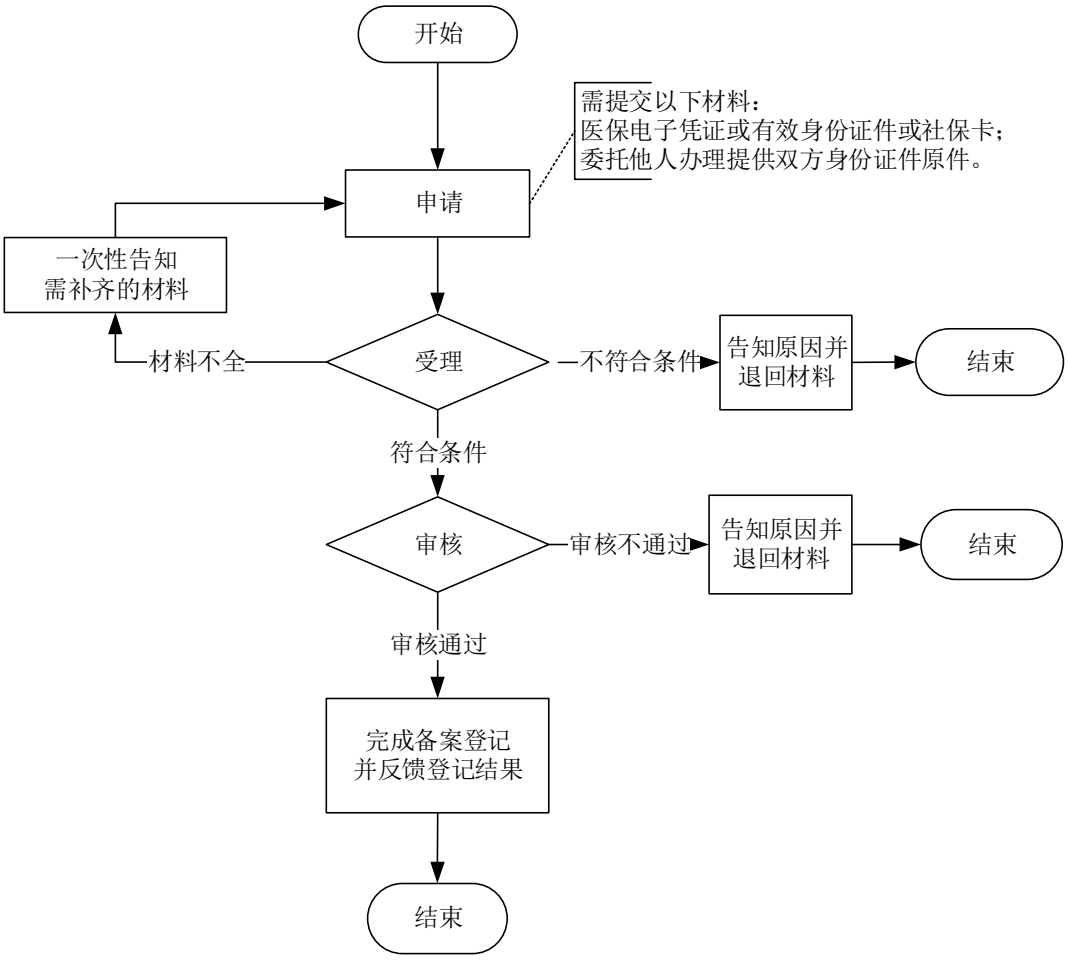
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无（民生事项，一证通办）

附件 1

异地长期居住人员备案办事流程图



常驻异地工作人员备案办事指南

一、事项名称

常驻异地工作人员备案

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险在职人员申请常驻异地备案

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的在职人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一）《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120 号）

（二）《国家医保局财政部关于切实做好 2019 年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33 号）

（三）《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33 号）

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

参加基本医疗保险的在职人员到统筹区外常驻工作，常驻工作时间符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的要求

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二） 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出常驻异地工作人员备案的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请常驻异地工作人员备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

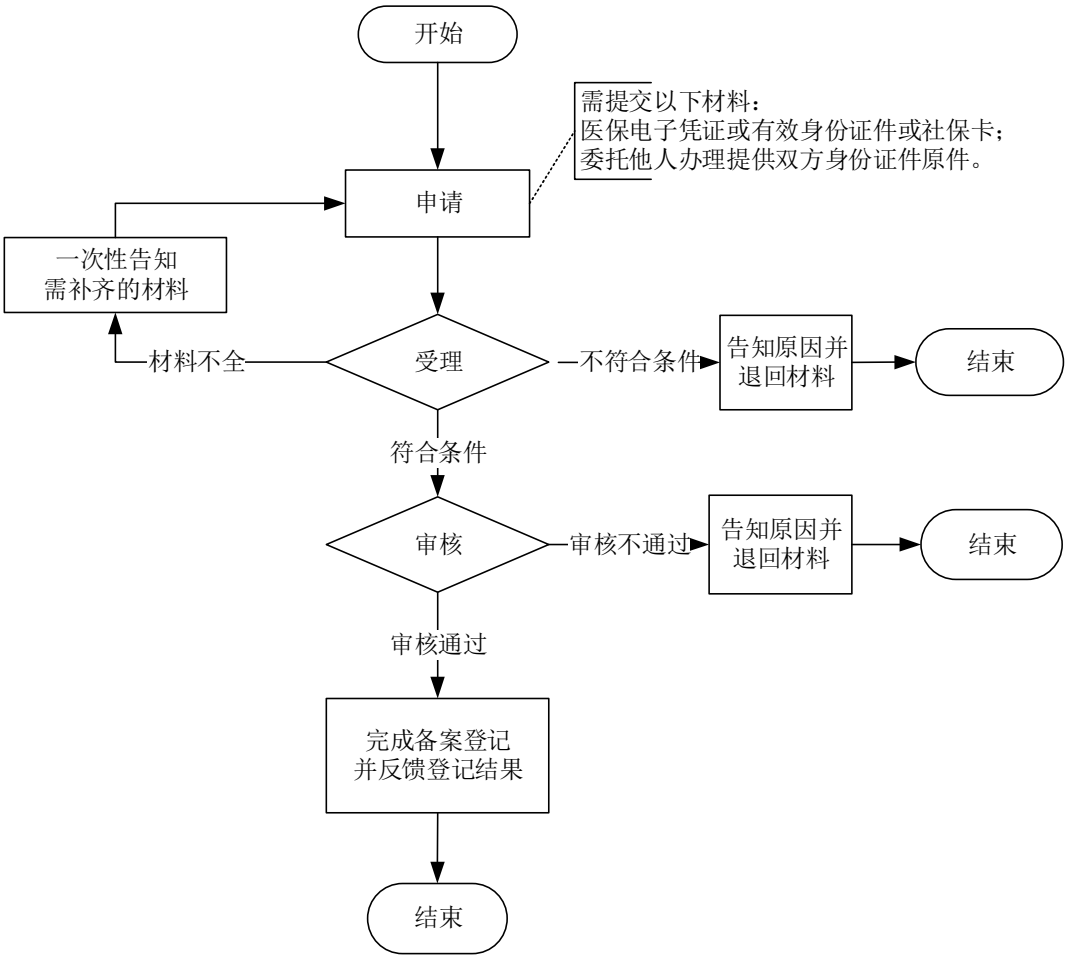
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无（民生事项，一证通办）

附件 1

常驻异地工作人员备案办事流程图



异地转诊人员备案办事指南

一、事项名称

异地转诊人员备案

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请异地转诊备案

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一）《人力资源和社会保障部财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发〔2016〕120 号）

（二）《国家医保局财政部关于切实做好 2019 年跨省异地就医住院费用直接结算工作的通知》（医保发〔2019〕33 号）

（三）《关于建立基本医疗保险跨省异地就医结算业务协同管理工作机制的通知》（医保办发〔2019〕33 号）

（四）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

基本医疗保险参保人员因病确需转直辖市、其他省会城市、省外计划单列市医疗保险定点医疗机构就医的，或符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的其他申请条件

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）《基本医疗保险参保人员异地转诊备案表》（医院盖章）

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：通过医疗保障经办机构合作且具有资质的定点医疗机构办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四） 网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二） 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出异地转诊人员备案的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

即时办结

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请异地转诊人员备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南。

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利。

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三） 网上查询

浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

异地转诊人员备案表（参考样表）

备案编号：

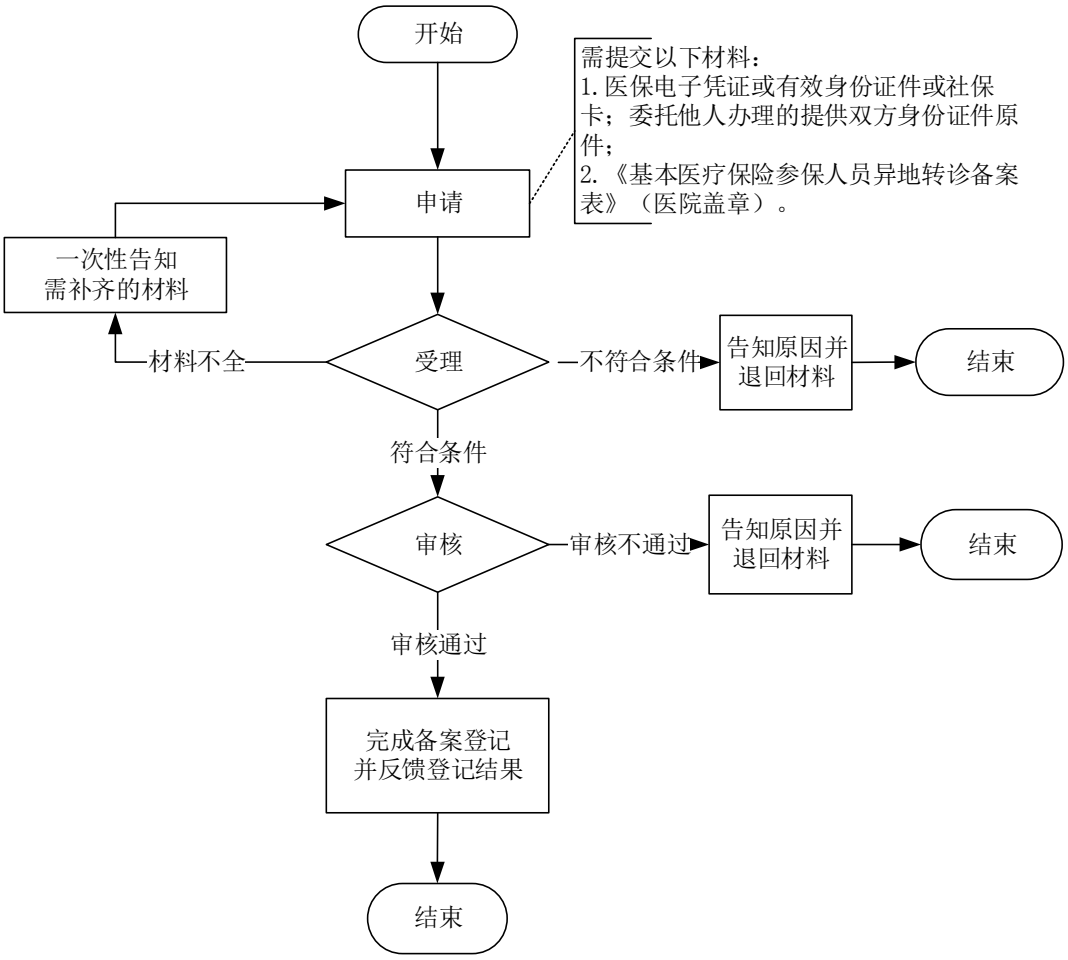
姓 名		社会保障号码（身份证号码）		联系电话	
疾病诊断					
转诊时间	年 月 日 至 年 月 日				
转往省（市、区）		地区（市、州）		县（区）	
病情摘要	医师签名： 年 月 日				
定点医疗机构意见	（盖章） 年 月 日				

温馨提示

1. 跨省异地就医费用刷卡结算执行就医地目录，参保地起付线封顶线及支付比例。因各地目录差异，直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。
2. 办理备案时直接备案到就医地市或省份。参保人员根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的跨省定点医疗机构住院就医。
3. 到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团就医，备案到省份即可。
4. 未按规定办理登记备案手续，或在就医地非跨省定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定办理。

附件 1

异地转诊人员备案办事流程图



基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定办事指南

一、事项名称

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一）《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）

（二）《浙江省医疗保障条例》第三十三条

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

患各类恶性肿瘤、系统性红斑狼疮、血友病、再生障碍性贫血、儿童孤独症、精神分裂症、情感性精神病及慢性肾功能衰竭透析治疗和器官移植后抗排异治疗的参保人员，或符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的其他疾病参保人员

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一） 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）《基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇备案表》（医院盖章）、确诊的病理切片报告原件或复印件、出院记录原件或复印件、病历原件或复印件，以上四项任取其一（医院端办理无需提供）

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：通过医疗保障经办机构合作且具有资质的定点医疗机构办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一） 申请

申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二） 受理、审核

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺实现内完成受理、审核工作

（三） 办结

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 20 个工作日

（二）承诺时限

即时办理

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定

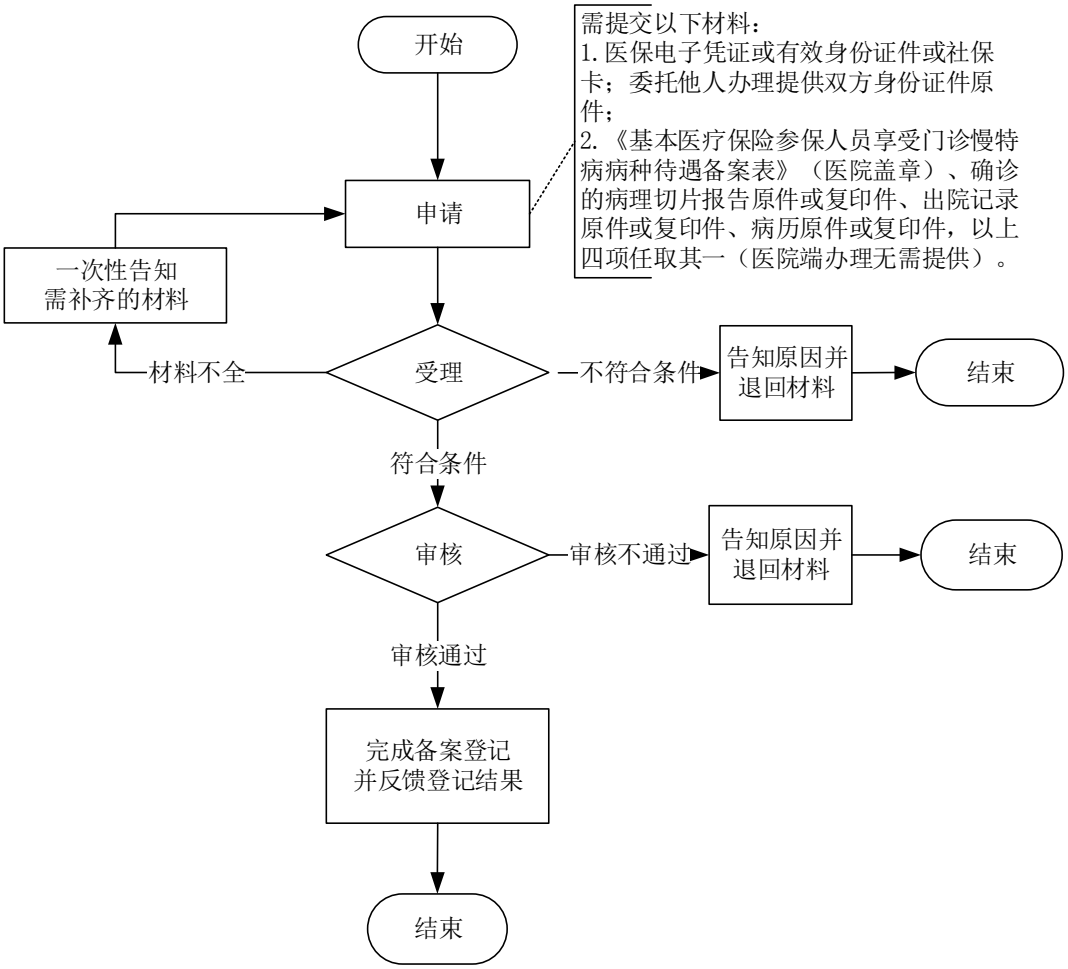
备案表（参考样表）

备案编号：

姓 名		社会保障号码（身份证号码）		联系电话	
疾病诊断					
门诊治疗建议	医师签名： 年 月 日				
定点医疗机构意见	（盖章） 年 月 日				
备案就诊医院（根据参保地政策选填）					

附件 1

基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病病种待遇认定办事流程图



基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案办事指南

一、事项名称

基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请出国（境）带药备案

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

患慢性疾病的基本医疗保险参保人员在出国（境）期间需携带药品持续治疗的，或符合参保统筹区基本医疗保险政策规定的其他申请条件

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一） 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二） 《基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案表》（由参保统筹区医保政策规定级别医院填写并盖章）

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：通过医疗保障经办机构合作且具有资质的定点医疗机构办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案的决定，现场或网上或掌上向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

无

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险出国（境）带药备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行

政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医保部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案表（参考样表）

备案编号：

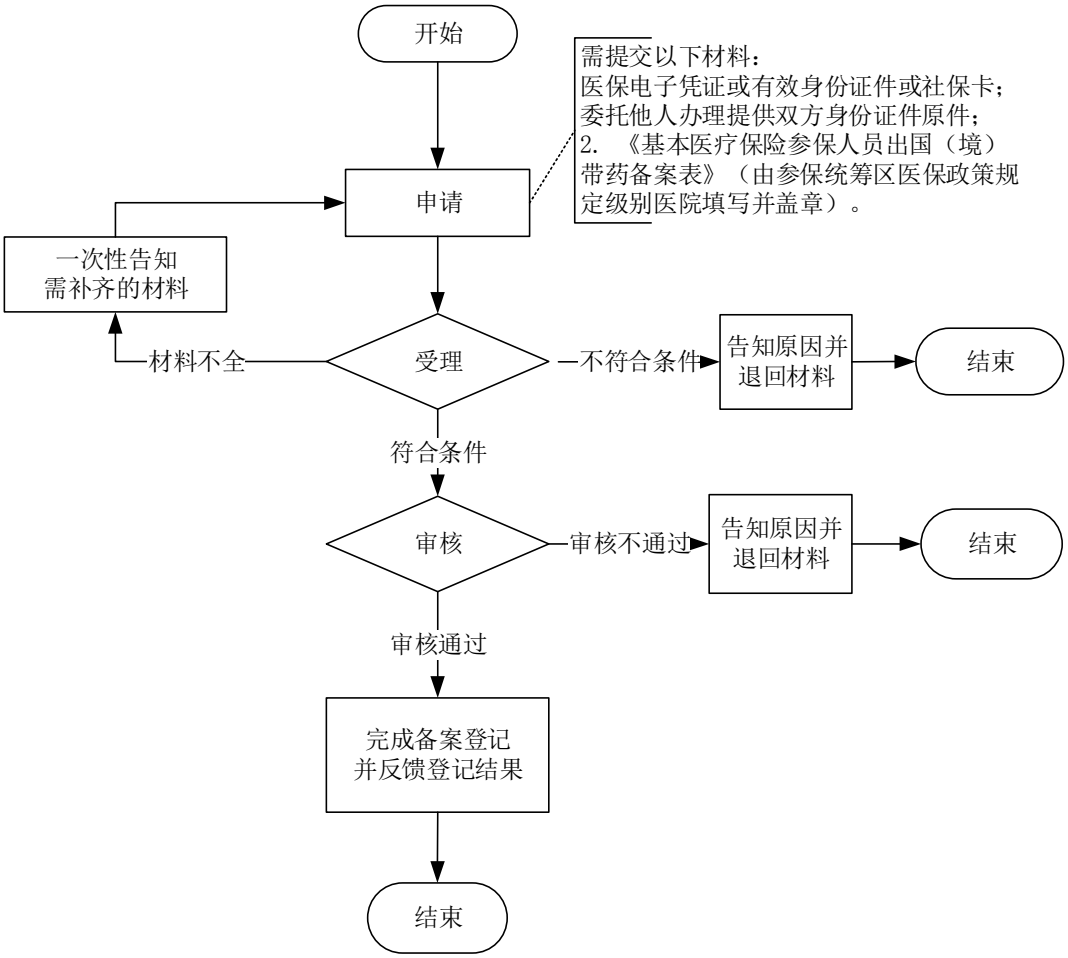
姓 名		社会保障号码（身份证号码）		联系电话	
出国（境）理由				护照号	
出国（境）时间	年 月 日至 年 月 日				
疾病诊断					
携带药品明细剂量药品规格	医师签名： 年 月 日				
定点医疗机构意见	（盖章） 年 月 日				

申请人于 年 月 日起出国（境），按参保地医保政策规定申请办理出国（境）带药备案手续，并知晓出国（境）期间停止享受医保待遇的规定。现承诺上述内容真实有效，愿意承担一切法律后果。

申请人（代办人）签名： 年 月 日

附件 1

基本医疗保险参保人员出国（境）带药备案办事流程图



基本医疗保险参保人员历年账户家庭共济备案办事指南

一、事项名称

基本医疗保险参保人员历年账户家庭共济备案

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请历年账户家庭共济备案

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政确认

四、设立依据

（一） 《浙江省人力资源和社会保障厅等 4 部门关于进一步调整完善职工基本医疗保险个人账户有关政策的通知》（浙人社发〔2016〕62 号）

（二） 省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

在统筹区参加基本医疗保险且个人账户历年资金有结余的参保人员，可向参保统筹区经办机构申请将历年账户结余为其近亲属（父母、子女、配偶）使用

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（共济双方）

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）第三方办理：开通自助终端办理的，到医疗保障经办机构或合作网点大厅自助设备对

应模块申请办理

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上、第三方自助终端申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险参保人员历年账户家庭共济备案的决定，现场或网上或掌上或自助终端向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

无

（二）承诺时限

即时办结

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请备案的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险历年账户家庭共济备案的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予备案决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行

政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）自助终端查询

医疗保障经办机构或合作网点大厅自助终端设备查询

（三）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（四）网上查询

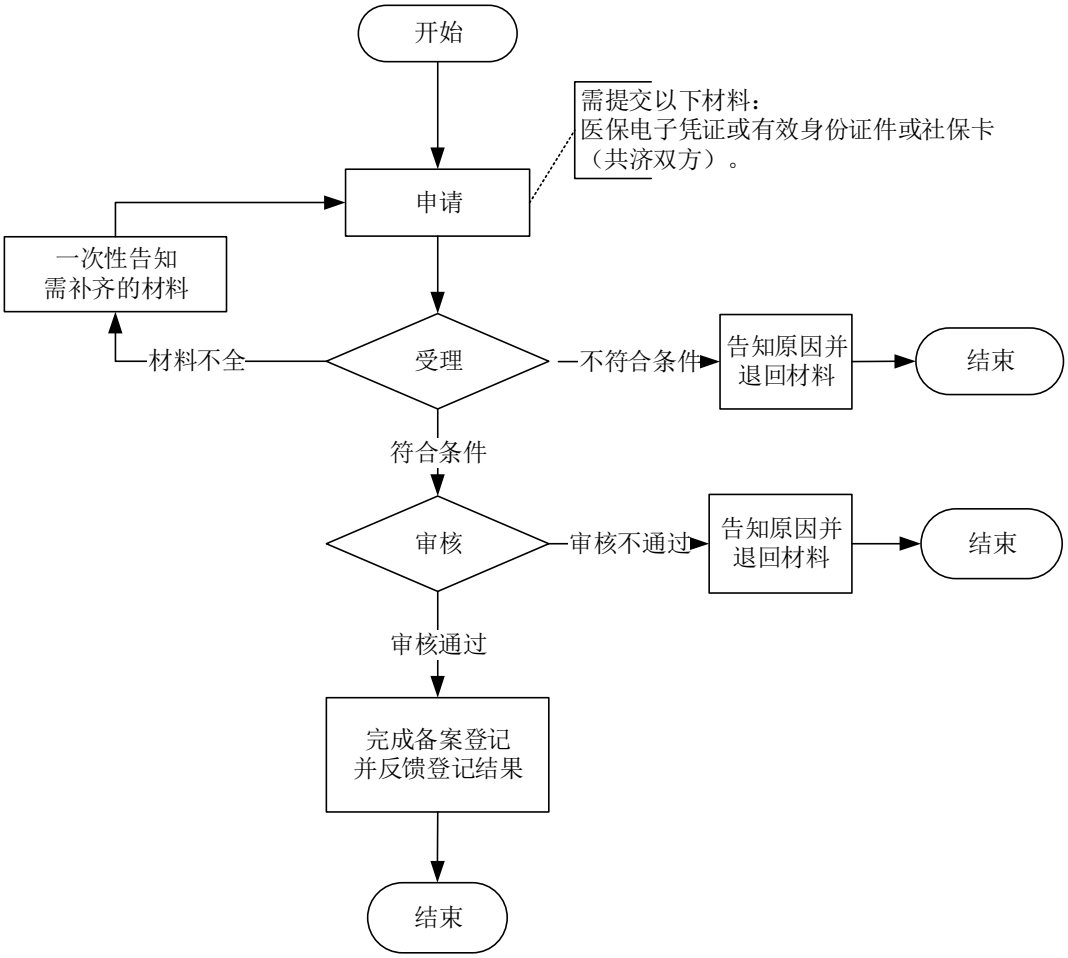
浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

无（承诺制，民生事项，一证通办）

附件 1

基本医疗保险参保人员历年账户家庭共济备案办事流程图



门诊费用报销办事指南

一、事项名称

门诊费用报销

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请门诊费用报销

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第二十八条、第三十条

（二）《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》（国医保电〔2018〕14 号）

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

参保人员发生的由个人垫付且符合医保报销规定的门诊医疗费用

（二）禁止性要求

下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围

1. 应当从工伤保险基金中支付的

2. 应当由第三人负担的

3. 应当由公共卫生负担的

4. 在境外就医的

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）医疗费用发票原件（含电子票据）

（三）门诊病历及医疗费用清单原件或复印件

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四） 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作门诊费用报销的决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请门诊费用报销的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请门诊费用报销的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

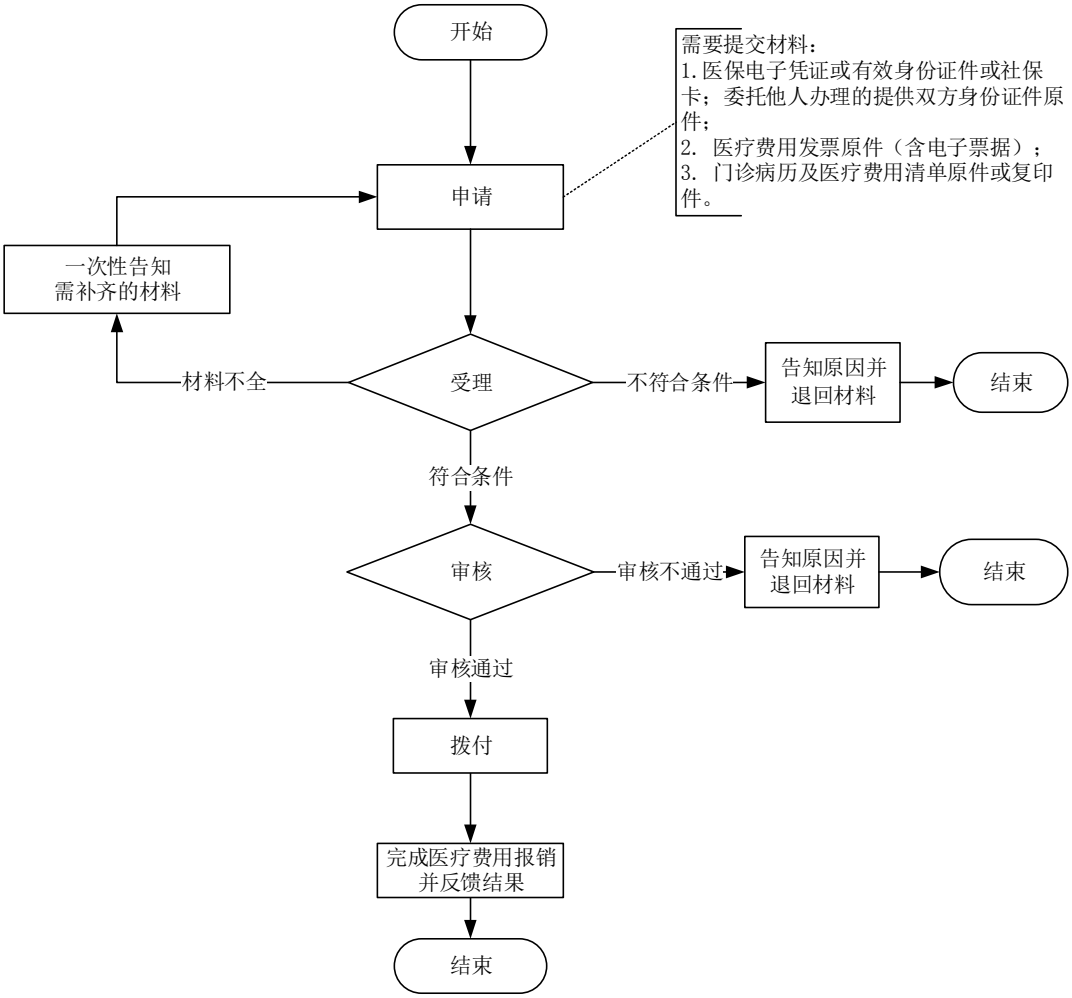
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

门诊费用报销办事流程图



住院费用报销办事指南

一、事项名称

住院费用报销

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保人员申请住院费用报销

（二）适用对象

统筹区参加基本医疗保险的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第二十八条

（二）《国家医疗保障局关于加快解决群众办事堵点问题的通知》（国医保电〔2018〕14 号）

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

参保人员发生的由个人垫付且符合医保报销规定的住院医疗费用

（二）禁止性要求

下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围

1.应当从工伤保险基金中支付的

2.应当由第三人负担的

3.应当由公共卫生负担的

4.在境外就医的

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）医疗费用发票原件（含电子票据）

（三）出院记录原件或复印件

（四）住院费用汇总明细清单原件或复印件（加盖医院收费章）

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）参保人员或代办人员向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险参保人员医疗费用手工（零星）报销住院费用报销的决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请住院费用报销的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请住院费用报销的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、**咨询方式**

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、**办理地址和时间**

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、**办理进程和结果查询**

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（三）网上查询

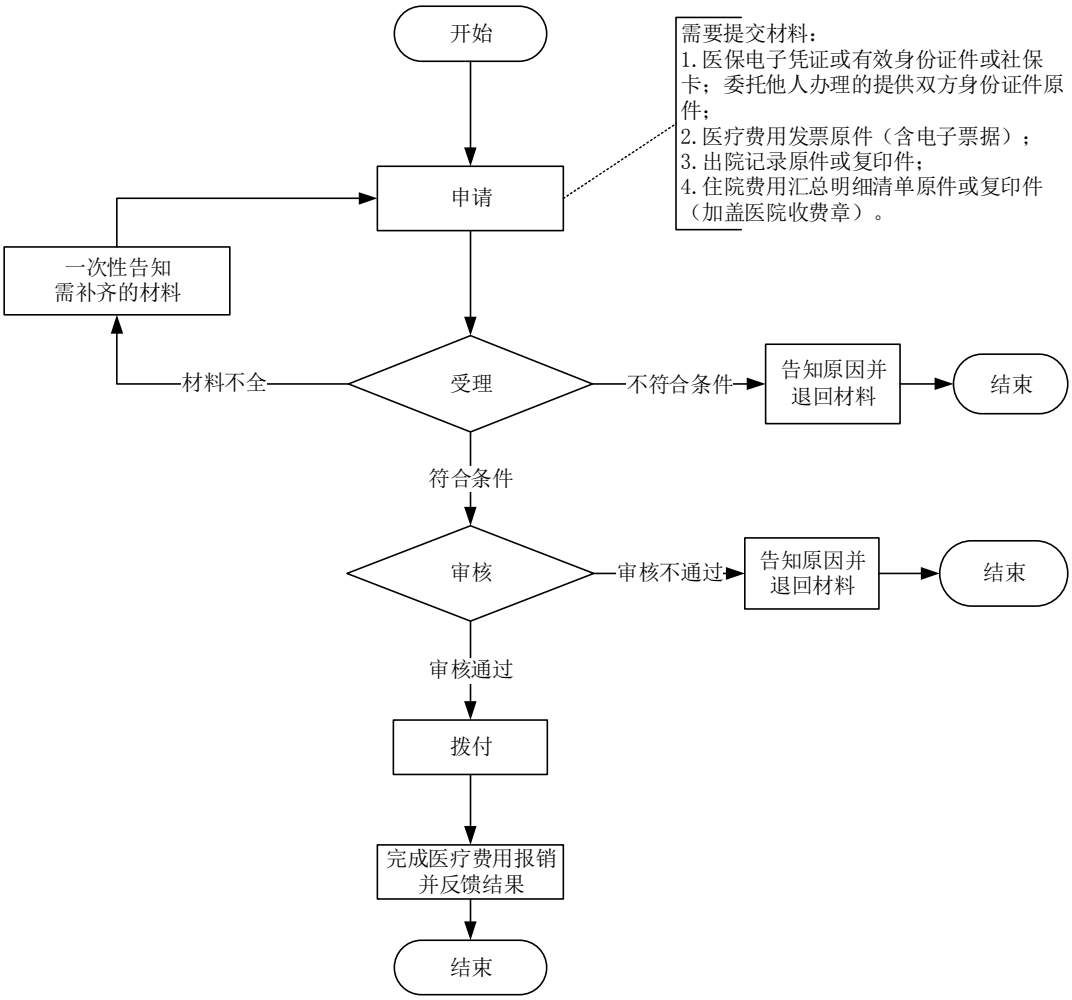
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

住院费用报销办事流程图



生育医疗费支付办事指南

一、事项名称

生育医疗费支付

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保职工申请生育医疗费支付

（二）适用对象

在统筹区参加生育保险符合法定条件生育的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第五十四条、第五十五条、第五十六条

（二）《浙江省女职工劳动保护办法》（省政府令 355 号）

（三）《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（浙医保联发（2019）19 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第五十六条

（五）省、市、县（市、区）规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

符合国家法定生育条件的基本医疗保险参保人员，且须符合参保统筹区基本医疗保险（含生育保险）政策规定的申请条件

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）生育医疗费发票原件（含电子票据）

（三）门诊报销：门诊病历、医疗费用清单原件或复印件；住院报销：出院记录原件或复印件、住院费用汇总明细清单原件或复印件（加盖医院收费章）

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构做出核定生育医疗费支付的决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 20 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请生育医疗费支付的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请生育医疗费支付的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予支付决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话。

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

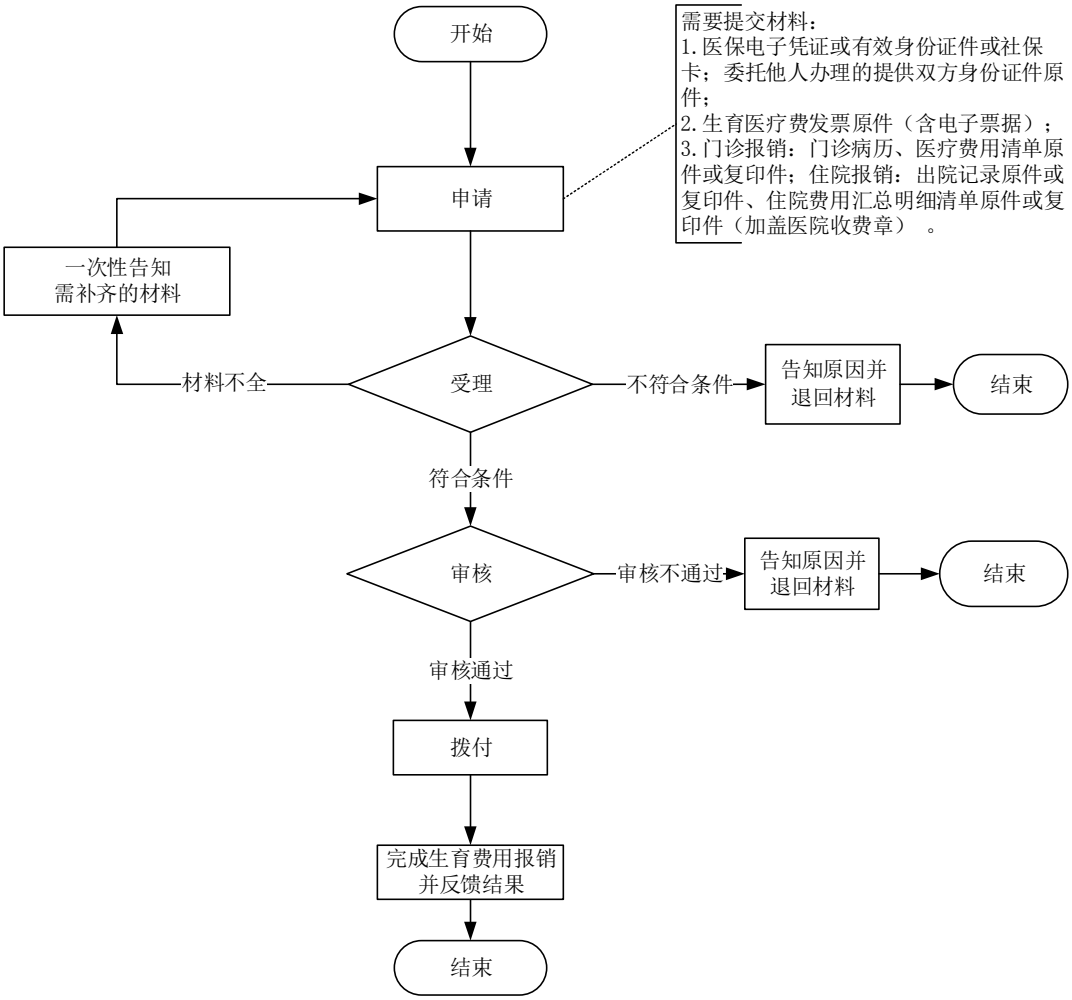
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

生育医疗费支付办事流程图



计划生育医疗费支付办事指南

一、事项名称

计划生育医疗费支付

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保职工申请计划生育医疗费支付

（二）适用对象

在统筹区参加生育保险符合法定条件生育的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第五十四条、第五十五条、第五十六条

（二）《浙江省女职工劳动保护办法》（省政府令第 355 号）

（三）《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（浙医保联发（2019）19 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第五十六条

（五）省、市、县（市、区）规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

九、办理条件

（一）申请条件

符合国家法定计划生育条件的基本医疗保险参保人员，且须符合参保统筹区基本医疗保险（含生育保险）政策规定的申请条件

（二）禁止性要求

无

十、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）计划生育医疗费发票原件（含电子票据）

（三）门诊报销：门诊病历、医疗费用清单原件或复印件；住院报销：出院记录原件或复印件、住院费用汇总明细清单原件或复印件（加盖医院收费章）

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十一、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）参保人员或代办人员向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构做出核定计划生育医疗费支付的决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 20 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请计划生育医疗费支付的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请计划生育医疗费支付的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予支付决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

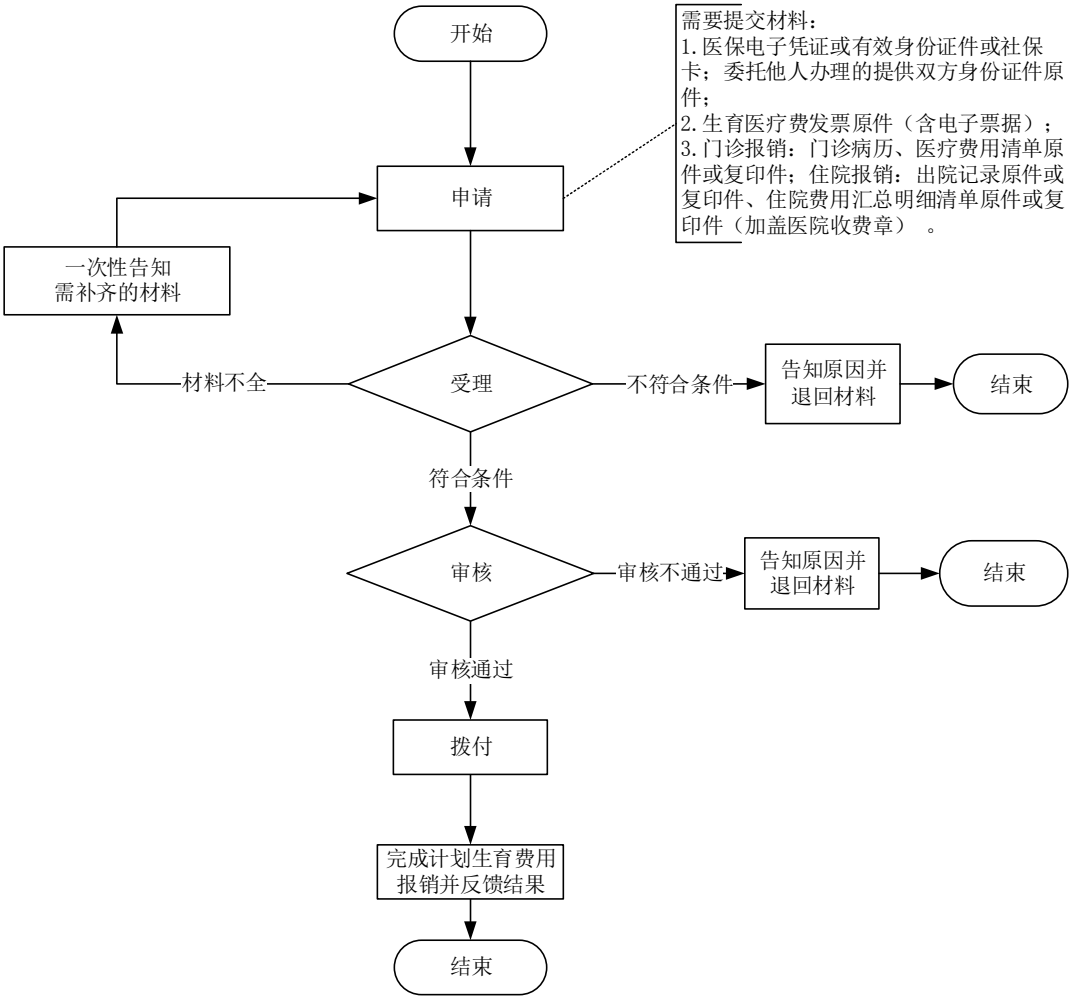
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

计划生育医疗费支付办事流程图



生育津贴支付办事指南

一、事项名称

生育津贴支付

二、适用范围

（一）涉及的内容

基本医疗保险参保职工申请生育津贴支付

（二）适用对象

在统筹区参加生育保险符合法定条件生育的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一） 《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第五十四条、第五十五条、第五十六条

（二） 《浙江省女职工劳动保护办法》（省政府令第 355 号）

（三）《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（浙医保联发（2019）19 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第五十六条

（五）省、市、县（市、区）规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

十一、办理条件

（一）申请条件

符合国家法定生育或计划生育条件的基本医疗保险参保人员，且须符合参保统筹区基本医疗保险（含生育保险）政策规定的申请条件

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）普通生育：出院记录或出院小结；计划生育：出院记录或门诊病历、医疗诊断证明书

九、办理方式

（一）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网，或经办机构门户网站申请办理

十二、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构做出核定生育津贴支付的决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 20 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请生育津贴支付的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请生育津贴支付的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予支付决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、 市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间： 省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块进行查询

（三）网上查询

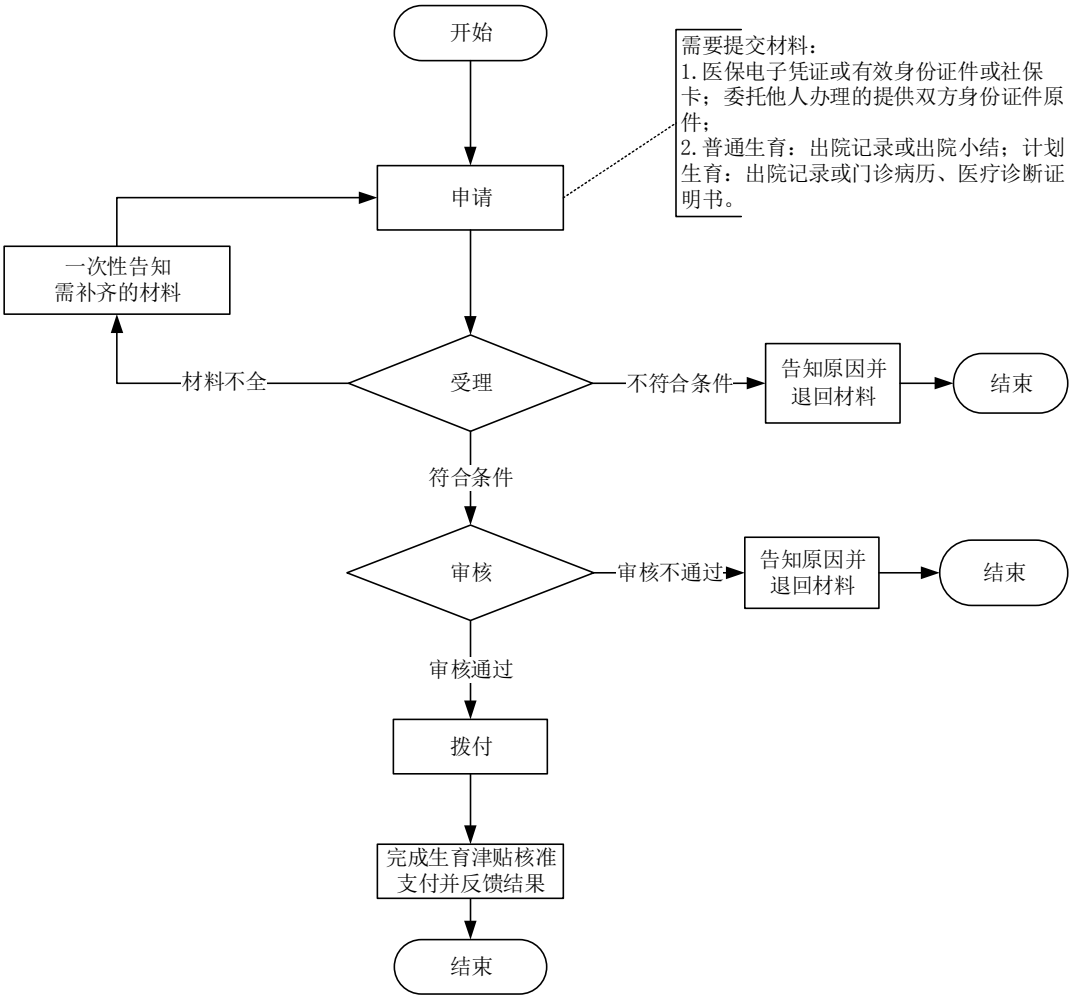
浙江省政务服务网或省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

生育津贴支付办事流程图



未就业配偶医疗待遇核准支付办事指南

一、事项名称

未就业配偶医疗待遇核准支付

二、适用范围

（一）涉及的内容

申请未就业配偶医疗待遇核准支付

（二）适用对象

在统筹区参加生育保险，其未就业配偶符合国家法定条件生育的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

(一) 《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第五十四条、第五十五条、第五十六条

（二） 《浙江省女职工劳动保护办法》（省政府令第 355 号）

（三）《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案》（浙医保联发（ 2019 ）19 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第五十六条

（五）省、市、县（市、区）规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

十二、办理条件

（一）申请条件

符合国家法定生育条件的基本医疗保险参保人员未就业配偶，且参保人员须符合参保统筹区基本医疗保险（含生育保险）政策规定的申请条件

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡；委托他人办理的提供双方身份证件原件

（二）生育或计划生育医疗费发票原件（含电子票据）

（三）门诊报销：门诊病历、医疗费用清单原件或复印件；住院报销：出院记录原件或复印件、住院费用汇总明细清单原件或复印件（加盖医院收费章）

九、办理方式

（一）窗口办理：个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）参保人员或代办人员向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构做出核定未就业配偶医疗待遇的决定，网上、掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 20 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请未就业配偶医疗待遇支付的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请未就业配偶医疗待遇支付的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予支付决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

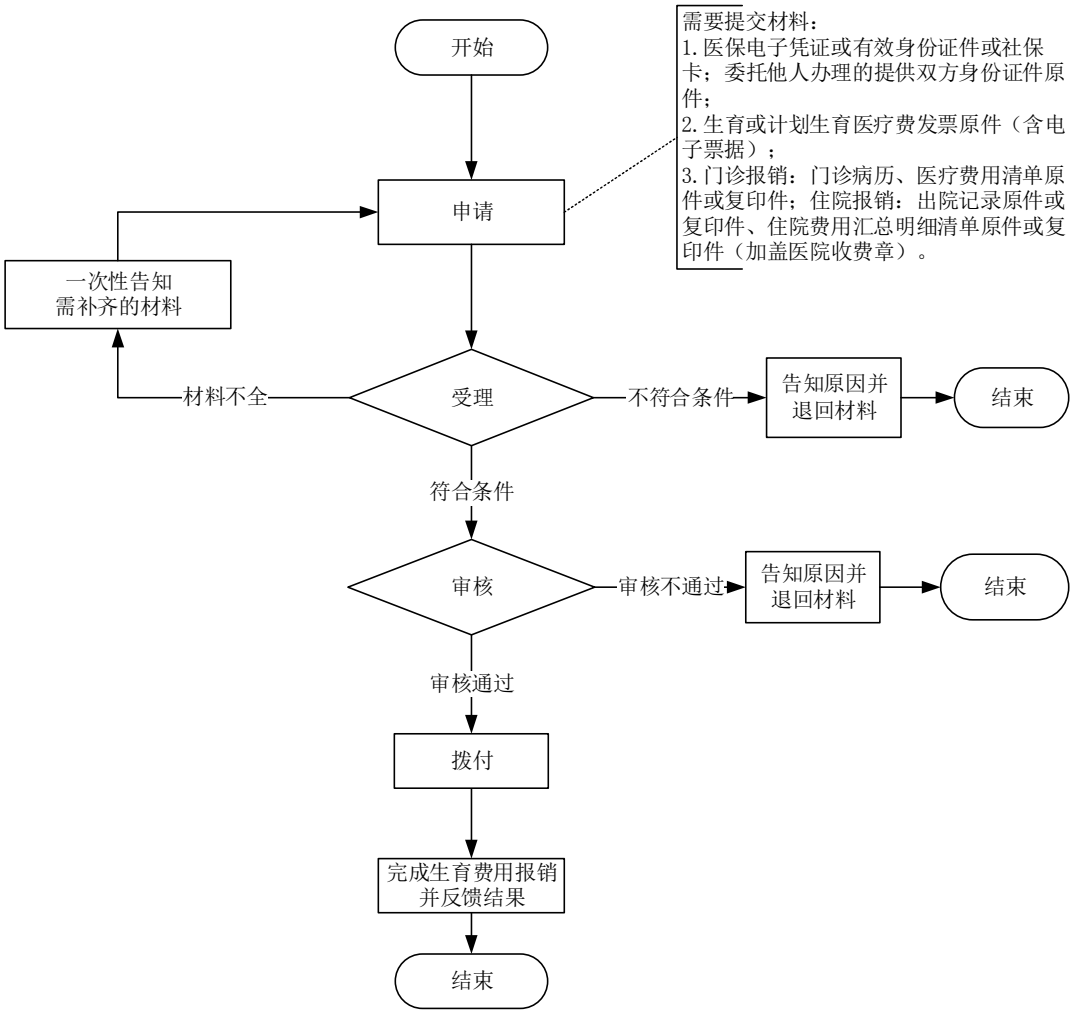
浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

未就业配偶医疗待遇核准支付办事流程图



医疗救助对象手工（零星）报销办事指南

一、事项名称

医疗救助对象手工（零星）报销

二、适用范围

（一）涉及的内容

对医疗救助对象给予医疗救助待遇

（二）适用对象

统筹区符合医疗救助条件的人员

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《关于进一步加强医疗救助与城乡居民大病保险有效衔接的通知》（民发〔2017〕12号）

（二）《城乡医疗救助基金管理办法》（财社〔2013〕217 号）

（三）《浙江省社会救助条例》 （省人大常委会公告第 18 号）

（四）《浙江省医疗保障条例》第三十六条

（五）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

1. 经相关部门认定符合医疗救助身份信息的，实现定点医药机构一站式刷卡结算；未一站式刷卡结算的，在申请医疗费用手工（零星）报销时，一次性提供材料

2. 未参保的特殊救助对象救助金给付按各地规定的办理时限执行

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）医保电子凭证或有效身份证件或社保卡

（二）医疗费用发票原件（含电子票据）

（三）门诊报销：门诊病历及医疗费用清单原件或复印件 ；住院报销：①出院记录原件或复印件②住院费用汇总明细清单原件或复印件（加盖医院收费章）

九、办理方式

（一）一站式结算：医药机构直接结算

（二）窗口办理：参保单位或个人到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（三）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（四）网上办理：通过浙江省政务服务网办理

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过掌上、网上申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）医疗保障经办机构完成受理、审核工作后，拨款至申请人指定银行账户内

（四）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作报销决定，网上或掌上或短信向申请人反馈办事结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日（与医疗费用零星报销同步办结）

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请医疗救助对象救助金给付的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请医疗救助对象救助金给付的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）掌上查询

“浙里办”APP 的“办事进度”模块查询

（三）网上查询

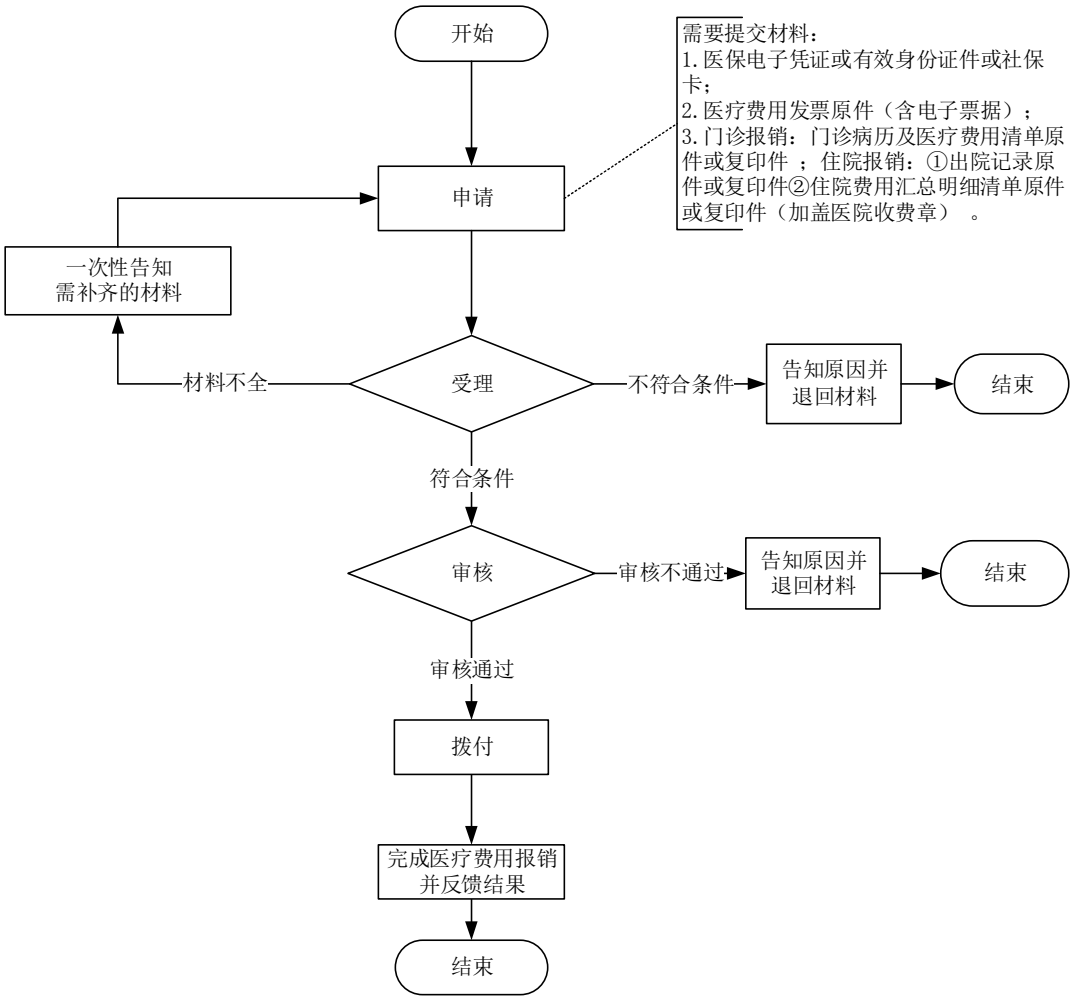
浙江省政务服务网查询

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

医疗救助对象手工（零星）报销办事流程图



医疗机构申请定点协议管理办事指南

一、事项名称

医疗机构申请定点协议管理

二、适用范围

（一）涉及的内容

医疗机构申请定点协议管理

（二）适用对象

统筹区符合规定条件的医疗机构

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第三十一条；

（二）《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）

（三）《浙江省医疗保障条例》第三十七条

（四）市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

依法设立的符合条件的医疗机构

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）《基本医疗保障协议定点医疗机构申请书》及《基本医疗保障协议定点医疗机构自评表》

（二）医疗机构执业许可证或中医诊所备案证或军队医疗机构为民服务许可证，法定代表人身份证及医疗机构工作人员花名册

（三）与医保政策对应的内部管理制度和财务管理制度，医保专（兼）职管理人员劳动合同

（四）县级以上卫生健康部门确认的医疗机构等级证明（无等级不需提供）、执业医师（包括执业助理医师、乡村医师）注册证明

（五）已开展的医疗服务项目及价格清单、药品及价格清单，经省卫生健康部门批准购置的大型医用设备清单

（六）医疗机构用房产权证明或经房产主管部门备案的租赁合同

（七）纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

九、办理方式

（一）窗口办理：到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—查访评估—公示结果（流程图见附件 1）

（一）申请人向市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上申请

（二）市、县（市、区）医疗保险经办机构收到材料后在承诺时限完成受理、审核、查访评估工作

（三）市、县（市、区）医疗保险经办机构作出医疗机构协议管理申请登记的决定，网上或现场向申请人反馈结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

90 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请医疗机构定点协议管理的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请医疗机构定点协议管理的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）网上查询

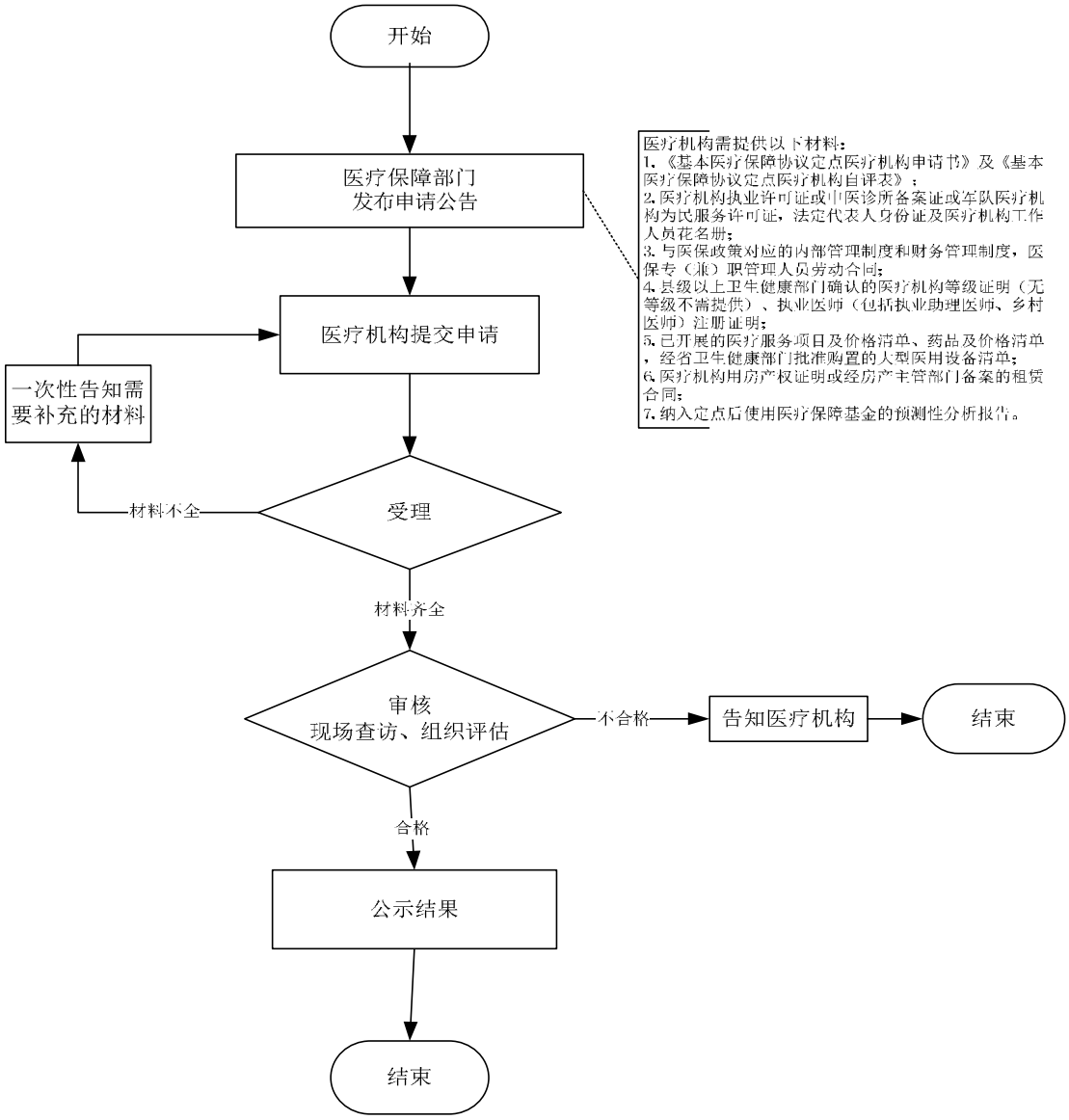
浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

医疗机构申请定点协议管理办事流程图



零售药店申请定点协议管理办事指南

一、事项名称

零售药店申请定点协议管理

二、适用范围

（一）涉及的内容

零售药店申请定点协议管理

（二）适用对象：

统筹地符合规定条件的零售药店

三、事项类别

公共服务

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令第 35 号）第三十一条；

（二）《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）

（三）《浙江省医疗保障条例》第三十七条

（四）市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

依法设立的符合条件的零售药店

（二）禁止性要求

无

八、申办材料

（一）《基本医疗保障协议定点零售药店申请书》及《基本医疗保障协议定点零售药店自评表》

（二）药品经营许可证、营业执照、法定代表人身份证及零售药店工作人员花名册

（三）与医保政策对应的内部管理制度和财务管理制度，医保专（兼）职管理人员劳动合同

（四）药品经营品种及价格清单（连锁门店可由总部统一提供）

（五）零售药店营业场所产权证明或经房产主管部门备案的租赁合同

（六）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

（七）纳入定点后使用医疗保障基金的预测性分析报告

九、办理方式

（一）窗口办理：到医疗保障经办机构现场提交申请材料

（二）掌上办理：通过“浙里办”APP 专区对应模块申请办理

（三）网上办理：通过浙江省政务服务网申请办理

十、办理流程

申请—受理—审核—查访评估—公示结果（流程图见附件 1）

（一）申请人向市、县（市、区）医疗保障经办机构现场提交申请材料，或通过网上申请

（二）市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后在承诺时限完成受理、审核、查访评估工作

（三）市、县（市、区）医疗保障经办机构作出零售药店定点协议管理申请登记的决定，网上或现场向申请人反馈结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

90 个工作日

（二）承诺时限

不超过 20 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请零售药店定点协议管理的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请零售药店定点协议管理的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予办理决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话。

（二）网上查询

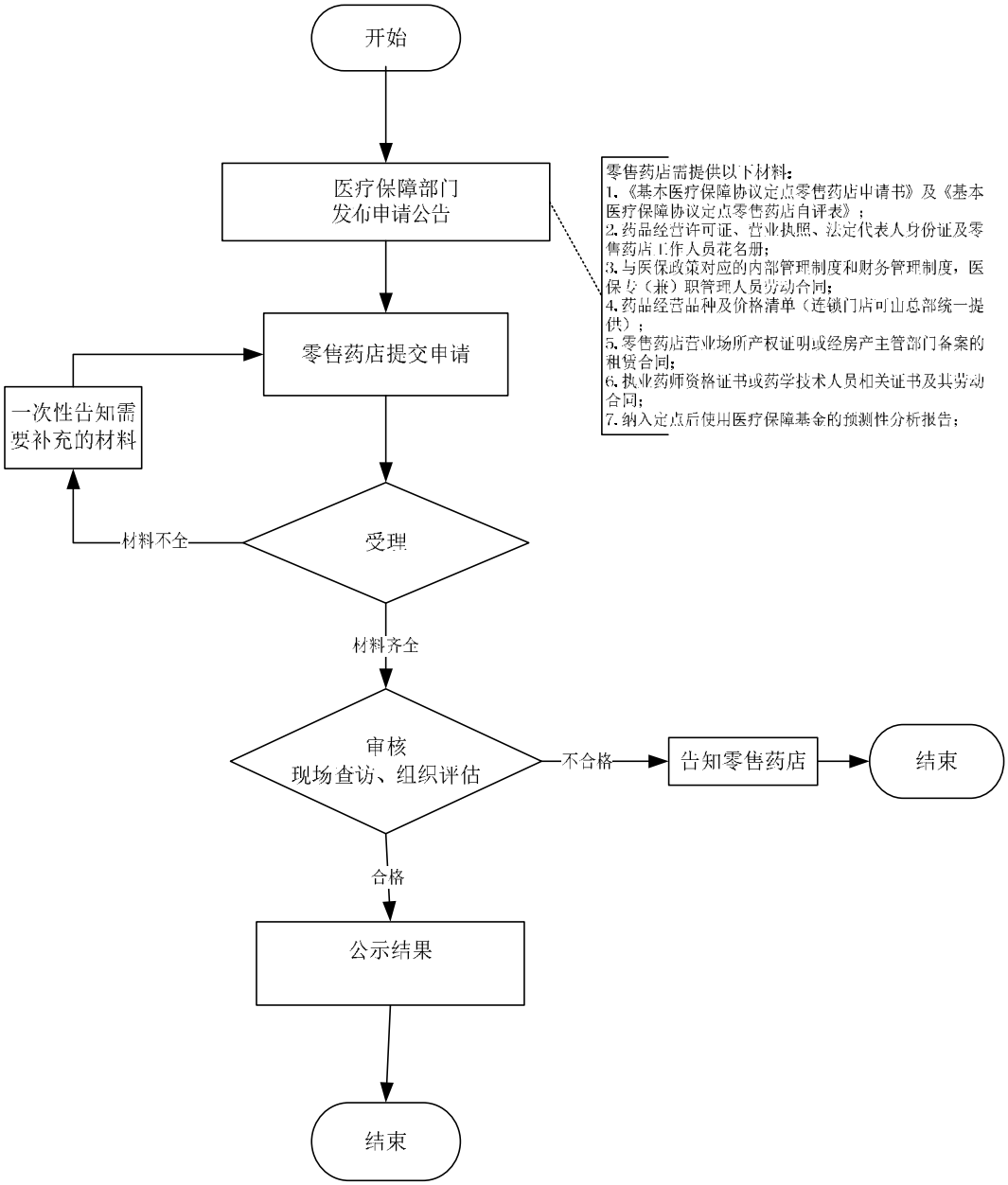
浙江省政务服务网或市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

零售药店申请定点协议管理办事流程图



基本医疗保险定点医疗机构费用结算办事指南

一、事项名称

基本医疗保险定点医疗机构费用结算

二、适用范围

（一）涉及的内容

定点医疗机构申请核拨医疗保险费用

（二）适用对象

统筹区内医保协议管理定点医疗机构

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令 35 号第二十九条）

（二）《浙江省医疗保障条例》第三十八条

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

联网结算定点医疗机构与医保结算信息一致的费用

（二）禁止性要求

定点医疗机构不得以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出

八、申办材料

对审核结果有异议的定点医疗机构提供依据

九、办理方式

网上办理：医疗保障经办机构内网进行申请

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付--办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构通过内网申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后，在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险定点医疗机构费结算的决定，自做出决定之日起在内网向申请人反馈结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日

（二）承诺时限

不超过 30 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险定点医疗机构费用结算的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险定点医疗机构费用结算的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予结算决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）网上查询

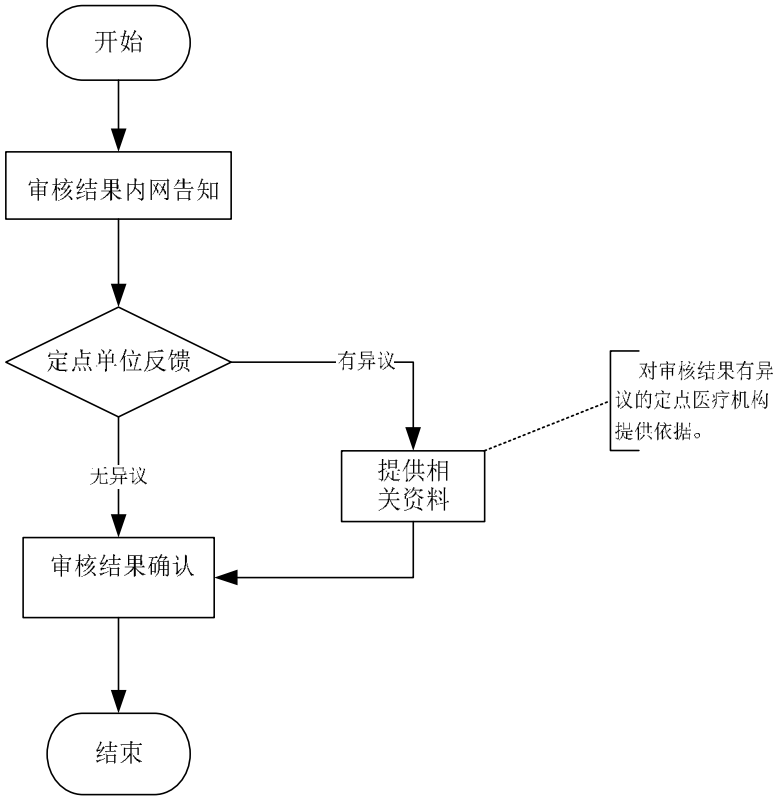
省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

基本医疗保险定点医疗机构费用结算办事流程图



基本医疗保险定点零售药店费用结算办事指南

一、事项名称

基本医疗保险定点零售药店费用结算

二、适用范围

（一）涉及的内容

定点零售药店申请核拨医疗保险费用

（三）适用对象

统筹区协议管理定点零售药店

三、事项类别

行政给付

四、设立依据

（一）《中华人民共和国社会保险法》（主席令 35 号第三十一条）

（二）《浙江省医疗保障条例》第三十八条

（三）省、市、县（市、区）相关规范性文件

五、受理机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

六、决定机构

省、市、县（市、区）医疗保障经办机构

七、办理条件

（一）申请条件

联网结算定点零售药店与医保结算信息一致的费用

（二）禁止性要求

定点零售药店不得以欺诈、伪造证明材料或者其他手段骗取医疗保险基金支出

八、申办材料

对审核结果有异议的定点零售药店提供依据

九、办理方式

网上办理：医疗保障经办机构内网进行申请

十、办理流程

申请—受理—审核—拨付—办结（流程图见附件 1）

（一）申请人向省、市、县（市、区）医疗保障经办机构通过内网申请

（二）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构收到材料后，在承诺期限内完成受理、审核工作

（三）省、市、县（市、区）医疗保障经办机构作出基本医疗保险定点医疗机构费结算的决定，自做出决定之日起在内网向申请人反馈结果，并在业务系统内登记

十一、办理时限

（一）法定时限

不超过 30 个工作日

（二）承诺时限

不超过 30 个工作日

十二、收费依据及标准

（一）收费项目

无

（二）收费依据

无

（三）收费标准

无

十三、相对人权利和义务

（一）申请人有依法申请基本医疗保险定点零售药店费用结算的平等权利，行政机关不得歧视

（二）申请人申请基本医疗保险定点零售药店费用结算的，应当如实向医疗保障经办机构提交有关材料和反映真实情况，并对申请材料实质内容的真实性负责

（三）申请人可通过当地的医疗保障服务咨询电话、浙江省政务服务网或各统筹区公布的门户网站，获取事项的服务指南

（四）做出不予结算决定的，应当说明理由，并告知申请人有依法申请行政复议或者提起行政诉讼的权利

十四、咨询方式

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的咨询电话、现场经办窗口

十五、监督投诉渠道

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的监督投诉电话

十六、办理地址和时间

地址：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公地址

时间：省、市、县（市、区）医疗保障经办机构公布的具体办公时间

十七、办理进程和结果查询

（一）电话查询

省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询电话

（二）网上查询

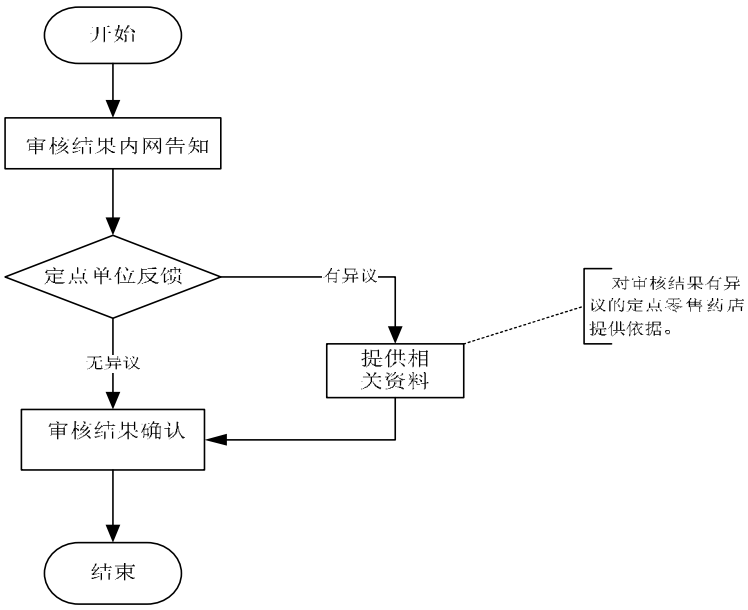
省、市、县（市、区）医疗保障部门公布的查询网站

十八、申请材料示范文本

无

附件 1

基本医疗保险定点零售药店费用结算办事流程图



抄送：省大数据发展管理局。

浙江省医疗保障局办公室　　2021 年 5 月 7 日印发