

乳山市人民政府办公室
关于印发乳山市移交政府安置的军队离休退休干部及无
经济收入的随军家属、遗属医疗保障暂行办法的通知

乳政办发〔2009〕91号

各镇人民政府，市政府各部门、单位，经济开发区，银滩旅游度假区，城区街道办事处：

《乳山市移交政府安置的军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属医疗保障暂行办法》已经市政府研究同意，现印发给你们，望认真遵照执行。

乳山市人民政府办公室

2009年7月6日

(此件公开发布)

乳山市移交政府安置的军队离休退休干部及无经济收的
随军家属、遗属医疗保障暂行办法

第一章 总则

第一条 为切实做好我市移交政府安置的军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属医疗保障工作，根据《关于认真做好移交政府安置的军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属医疗、生活补助问题的通知》（鲁民[2005]26号）、

《关于印发〈威海市移交政府安置的军队离休退休干部无经济收入的随军家属、遗属医疗保障暂行办法〉的通知》（威民发[2007]141号）、《乳山市城镇职工基本医疗保险暂行规定》、《关于离休干部医疗保障试行办法》（乳政发[1999]17号）、《威海市职工医疗保险规定》（威政发[2008]10号）以及《军人抚恤优待条例》等有关规定，结合我市实际，制定本办法。

第二条 本办法所称移交政府安置的军队离休退休干部是指中央建立军队干部离休退休制度以来军队移交我市民政部门安置的军队离休退休干部。

第三条 本办法所称军队离休退休干部无经济收入的随军家属、遗属是指个人没有任何劳动报酬来源，生活费用完全依靠军队离休退休干部负担，领取定期生活补助费、定期抚恤金，领取我市规定的最低生活保障金或国家规定的失业保险金的军队离休退休干部随军家属、遗属。军队离休退休干部无经济收入的随军家属、遗属主要包括：随军队离休退休干部移交政府安置的无经济收入的配偶（含安置后再婚的配偶）；已满18周岁，经鉴定确定丧失独立生活能力和劳动能力的子女；经原部队师级以上单位干部部门批准随军供养的无经济收入的父母。军休服务管理机构对已经接收的军队离休退休干部的无经济收入随军家属、遗属进行核实。

第四条 军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属的医疗参加我市医疗保障，由军休服务管理机构统一向市社会保险经办机构办理登记、申报等手续，缴费的具体方式按照我市现行有关规定执行。

第五条 市民政局负责军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属医疗保障的服务、管理、协调等工作。财政、卫生、劳动保障、老干部局等部门按各自职责，共同做好此项工作。

第二章 军队离休干部医疗保障

第六条 军队离休干部享受我市机关离休干部的医疗待遇。

第七条 军队离休干部医疗保障管理办法执行我市机关离休干部医疗保障工作管理的有关规定。

第八条 军队离休干部实行“定点医疗、定额管理、超支分担”机制。具体管理办法为：

(一) 实行定点就医。按“就近就医”的原则，军队离休干部可在全市公立医院中自行选定一处医疗机构就医。

(二) 军队离休干部医疗费定额标准按照我市离休干部缴费办法执行。

(三) 军队离休干部医药费支付范围和标准，参照城镇职工基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录和医疗服务设施范围的有关规定执行，超出规定范围的费用不予报销。

(四) 军队离休干部到定点医疗机构就医，门诊费、住院费先由个人垫付，再由军休服务管理机构统一到市社会保险经办机构报销。

(五) 军队离休干部需转往其他医疗机构诊治的，由定点医疗机构出具诊断证明并签署批准意见，经市社会保险经办机构同意后到指定的医疗机构诊治。未经定点医疗机构批准和社会保险经办机构同意私自外出就医所发生的医疗费用，由患者个人负担。

(六) 军队离休部门门诊、急诊、住院医疗费用（包括收据、门诊处方报销联、费用清单和急诊病历）由军休服务管理机构按季度到市社会保险经办机构报销。军队离休干部医疗费不得跨年度报销（年底结算期间住院者除外）。

第三章 军队退休干部医疗保障

第九条 军队退休干部参加我市职工基本医疗保险，享受我市退休公务员基本医疗保险待遇。

第十条 军队退休干部参加基本医疗保险和医疗补助所需经费，由民政、劳动保障和财政部门参照我市上年度退休公务员平均医疗费开支水平核定筹资标准，财政部门核拨社会保险经办机构，并入医疗保险基金，资金统一管理。

第十一条 建立基本医疗保险统筹基金和个人帐户。军队退休干部按本人上年度退休费总额的 7% 计入个人账户，其余部分作为医疗保险统筹基金，由社会保险经办机构统一管理和支付。

第十二条 在定点医疗机构发生的门诊和住院医疗费用，在其个人帐户和统筹基金支付完毕后，超支部分由个人垫付，其中符合基本医疗保险药品目录、诊疗目录和服务设施项目范围的费用，年终经社会保险经办机构审查后，所需资金由财政部门拨付给军休服务管理机构。

第十三条 军队退休干部发生急、危症时，可以就近住院治疗。在非定点医院住院后 3 日内，患者或其亲属应向社会保险经办机构报告并办理相关手续。

第十四条 军队退休干部需转往其他医疗机构诊治的，由定点医疗机构出具诊断证明并签署批准意见，经社会保险经办机构同意后到指定的医疗机构诊治。未经定点医疗机构批准和社会保险经办机构同意私自外出就医所发生的医疗费用，由患者个人负担。

第十五条 经批准转外地住院治疗发生的医疗费用，需由统筹基金支付的，其起付标准和最高支付限额与在本市内定点医疗机构治疗相同，但需个人先负担 10%，再

按规定比例报销。

第十六条 军队退休干部患有国家认定的特殊病种而发生的医疗费用，由统筹基金支付；计划生育手术及其后遗症而发生的医疗费用，参加生育保险的由生育保险基金支付，未参加保险的，由用人单位支付。

第十七条 军休干部发生无责任人的意外伤害事故，由社会保险经办机构调查确认。对发生的符合规定的医疗费用，应按本规定报销。

第十八条 下列情况不属于基本医疗保险范围，按国家有关规定处理：

（一）因交通事故肇事及医疗事故发生的医疗费用，按国家有关规定办理；

（二）因违法犯罪、酗酒、斗殴、自杀、自残、美容、整畸、出国、到港澳台等发生的医疗费用，由其自理。

第四章 军队离休干部无经济收入的随军家属、遗属医疗保障

第十九条 军队离休干部无经济收入的随军家属、遗属，按照军队退休干部医疗保障办法，享受我市退休公务员基本医疗保险待遇。

第二十条 军队离休干部无经济收入的随军家属、遗属医疗保险费和医疗补助所需经费的筹集，参照我市上年度退休公务员平均医疗费开支水平核定筹资标准，财政部门核拨社会保险经办机构；以我市上年度机关事业单位退休人员平均工资总额的7%计入个人账户，其余部分作为医疗保险统筹基金，由社会保险经办机构统一管理和支付。

第二十一条 军队离休干部无经济收入的随军家属、遗属参加医疗保险的审批程序为：由个人提出申请，经军休服务管理机构会同市劳动保障、工商等部门调查核实后，进行15日公示，无群众异议的，办理医疗保险相关手续。

第五章 军队退休干部无经济收入的随军家属、遗属医疗保障

第二十二条 军队退休干部无经济收入的随军家属、遗属，享受我市企业同类职工医疗保险待遇。

第二十三条 军队退休干部无经济收入的随军家属、遗属补缴医保金的方法参照地方。

第二十四条 军队退休干部无经济收入的随军家属、遗属参加医疗保险的审批程序按照本办法第二十一条执行。

第六章 经费保障

第二十五条 军队离休、退休干部及离休干部无经济收入的随军家属、遗属医疗保障经费由中央财政按定额拨付，不足部分由我市财政解决。

第二十六条 军队退休干部无经济收入的随军家属、遗属的医疗保障所需经费，除个人交纳部分外，其余部分由我市财政解决。

第七章 罚 则

第二十七条 对通过提供虚假材料、伪造证件等欺诈方式参加医疗保险的人员，由社会保险经办机构取消其参保资格；对已骗取的医疗保险基金，由我市军休服务管理机构和社会保险经办机构予以追回。构成犯罪的，移送司法机关追究刑事责任。有关单位和个人出具虚假资料，为不符合条件的人员参加医疗保险提供便利，造成医疗保险基金损失的，应当承担责任。构成犯罪的，移交司法机关依法追究刑事责任。

第二十八条 军队离休退休干部及无经济收入的随军家属、遗属应当遵守我市基本医疗保险的有关规定，违反规定的，按医疗保险相关规定处理。

第八章 附 则

第二十九条 军队退休士官（含退休志愿兵）及无经济收入的随军家属、遗属的医疗保障，分别参照军队退休干部及无经济收入的随军家属、遗属的保障办法执行。

第三十条 二等乙以上（现伤残 1—6 级）军休干部的医疗待遇不变，医疗费用按原资金渠道解决，由社会保险经办机构单独列账管理。医疗费支付不足部分，由当地财政解决。

第三十一条 无军籍职工的医疗保障办法按《威海市人民政府办公室转发市民政局等部门关于进一步做好军队无军籍退休退职职工接收安置和服务管理工作的意见的通知》（威政办发[2007]91 号）规定执行。

第三十二条 由老干局管理的随军家属、遗属参照本办法执行，相关手续由老干局与财政、医保处等部门办理。

第三十三条 本办法实施前移交我市安置的军队离、退休干部（含退休士官、退休志愿兵）及无经济收入的随军家属遗属（含本办法实施后再婚无经济收入的配偶及下岗的家属遗属）、无军籍职工享受本办法规定的医疗待遇；自本办法实施后移交我市安置的军队退休干部（含退休士官、退休志愿兵）及无经济收入的随军家属遗属、无军籍职工不享受本办法第十二条规定的医疗补助待遇。

第三十四条 转移军队退休干部医疗保险个人账户资金，由我市社会保险经办机构凭退休干部退休前所在单位后勤财务部门出具的《军人退役医疗保险个人账户转移凭证》，到我市社会保险经办机构按《关于军队离休退休干部移交安置工作中医疗关系转接问题的紧急通知》（鲁民[2005]68 号）规定，为其建立或续接基本医疗保障个人帐户。

第三十五条 本办法由市民政局负责解释。

第三十六条 本办法自 2009 年 6 月 1 日起实施。