

印发揭阳市农民工医疗保险

暂行规定的通知

揭府〔2006〕95号

各县（市、区）人民政府（管委会），市府直属各单位：

现将《揭阳市农民工医疗保险暂行规定》印发给你们，请认真组织实施。

揭阳市人民政府

二〇〇六年十月二十日

揭阳市农民工基本医疗保险暂行规定

第一条 为解决农民工进城务工期间的住院医疗保障问题，减轻患病农民工的经济负担，根据国务院《关于解决农民工问题的若干意见》（国发〔2006〕5号）和省有关文件精神，结合我市实际，制订本暂行规定。

第二条 本规定所称农民工是指户籍仍在农村，进城从事非农产业，并与城镇用人单位建立劳动合同关系的农民。

第三条 揭阳市行政区域内的所有用人单位，都应按规定为与其形成劳动关系的农民工办理基本医疗保险。

第四条 市劳动和社会保障局负责农民工基本医疗保险管理工作，社会保险经办机构具体经办农民工基本医疗保险业务。

第五条 农民工基本医疗保险实行“低费率、保基本、保当期”的原则。

第六条 与用人单位建立1年期以下劳动关系，或流动性强，工期较短的农民工，单位应为其办理基本医疗保险。

第七条 与城镇用人单位签订规范劳动合同，在城镇实现稳定就业的农民工应随所在单位整体参加属地城镇职工基本医疗保险。

第八条 单位与农民工形成1年期以上劳动关系，并缴满1年基本医疗保险费的，应为农民工转续参加城镇职工基本医疗保险。

第九条 农民工参加基本医疗保险，由用人单位按每人每月20元缴纳医疗保险费，农民工个人不缴费，只建立住院医疗保险统筹基金，不设个人账户，统筹基金征收、支付、盈亏纳入城镇职工基本医疗保险统筹基金统一管理。

第十条 农民工患病住院应在城镇职工基本医疗保险定点医疗机构医治。因病情需要或急诊抢救不能赴定点医院就医者可在附近一所公立医院就诊，凭就诊医院诊断证明书、医疗费用明细清单及有效报销收据报支基本医疗费。

农民工患病后，要求回户籍所在地住院治疗并享受基本医疗待遇的，须经统筹地区医疗保险经办机构批准。住院医疗费用由患者垫付，出院后凭就诊医院诊断证明书、医疗费用明细清单及有效报销收据报支基本医疗费。

第十一条 参加基本医疗保险的农民工患病住院，基本医疗费用在5000元以上部分由患者自付，5000元以内部分按实际发生额由统筹基金支付，并与缴费期限挂钩。

缴费满2个月按实际发生额的10%支付；3个月按20%支付；4个

月按 30% 支付；5 个月按 40% 支付；6 个月按 50% 支付；7 个月按 60% 支付；8 个月按 70% 支付；9 个月以上按 80% 支付。

一年多次住院，统筹基金最高支付限额 5000 元。

第十二条 农民工从参保单位办理医疗保险手续并缴费满 2 个月起享受基本医疗保险待遇；停止缴费的，自停止缴费的次月起停止享受基本医疗保险待遇。

第十三条 招用农民工的单位必须在招工后 30 日内为农民工办理医疗保险手续。

第十四条 因工负伤、女工生育、计划生育手术费用及术后并发症的医疗费用，医疗保险基金不予支付，分别按工伤保险和女工生育等有关政策处理。

农民工违法犯罪、酗酒、自杀、自残、打架、斗殴、吸毒等的医疗费用，医疗保险基金不予支付。

因交通肇事、医疗事故等所发生的医疗费用，按国家有关规定办理，医疗保险基金不予支付。

第十五条 本暂行规定所称基本医疗费用是指符合国家和省市有关基本医疗保险用药、诊疗项目、医疗服务设施范围及支付标准等各项规定的医疗费用。

第十六条 本暂行规定由市劳动和社会保障局负责解释。

第十七条 本暂行规定自 2006 年 11 月 1 日起实施。