

关于落实淮南市城乡居民基本医疗保险意外伤害住院待遇政策的补充通知

医保发〔2020〕44号

各县区医保局,各医保经办机构,各定点医疗机构:

根据《淮南市人民政府办公室关于印发淮南市统一城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实施方案(试行)的通知》(淮府办〔2019〕22号)、《关于印发淮南市城乡居民基本医疗保险和大病保险保障待遇实施办法(试行)的通知》(淮医保发〔2019〕59号)、《关于落实基本医疗保险意外伤害住院保障待遇政策的通知》(淮医保发〔2020〕4号)相关规定,经研究决定,现就落实淮南市城乡居民基本医疗保险意外伤害住院待遇政策补充安排如下:

一、淮南市城乡居民意外伤害住院,基本医疗保险保障待遇由市医疗保障局通过政府招标采购、商业保险公司承办方式办理,事前报省医疗保障局备案。

二、明确有他方责任的意外伤害住院医药费用不予报销。

三、明确无他方责任的意外伤害住院医药费用由承保的商业

保险公司参照基本医疗保险普通住院政策体系（含基本统筹和大病保险政策体系）给予待遇享受。

四、暂时无法明确责任的意外伤害，住院医药费用先由承保的商业保险公司参照基本医疗保险普通住院待遇报销，单次封顶线 2 万元；再由承保的商业保险公司进行核查，明确无他方责任的，按照本文第三条执行；明确有他方责任的，按照本文第二条执行。承保的商业保险公司可通过法律渠道追回应由他方承担的垫付费用。

五、在承保的商业保险公司未明确前，淮南市城乡居民意外伤害住院，不实行即时联网结算，由患者先行垫付相关医疗费用，待商业保险公司承保后，对符合条件的，由承保的商业保险公司予以结算。

六、各定点医院在首次接诊意外伤害病人时，要真实记录病程，不得将意外伤害病史篡改成普通住院，纳入基本医疗保险报销。

淮南市医疗保障局

2020 年 4 月 16 日

（此件公开发布）