

浙江省医疗保障局

关于统一全省重复参保处理规则的通知

各市医疗保障局：

随着各市陆续上线“智慧医保”系统，各市之间重复参保问题亟待解决。为快速、有效处理跨市重复参保问题，根据国家医保局有关规定，并广泛征求各市意见，我们制定了全省统一的处理规则。现印发给你们，请遵照执行。

一、重复参保处理原则

本通知所称重复参保是指参保人员在省内两个或两个以上设区市存在参保信息，且医保待遇都属于有效状态的情形。处理重复参保时以确保参保人员待遇不下降为原则。

参保人员重复数据处理分为两部分，一是人员基本信息重复问题；二是参保信息重复问题。

各市市内重复参保应先自行完成处理。

二、基本信息重复处理

个人基本信息主要以身份证号是否重复作为判断依据，重复处理时以先迁入“智慧医保”系统的数据为主，由后迁入的市发起。

三、参保信息重复处理

参保信息重复主要有以下几种：职工和居民重复、居民

和居民重复、职工和职工重复、在职和退休重复等。按以下规则处理：

（一）职工和居民重复

当参保人员在两个及以上市出现既有职工参保信息又有居民参保信息时，优先保留职工参保信息。

（二）居民和居民重复

当参保人员在两个及以上市都有居民参保信息时，按照学籍优先保留大中专学生待遇，非学生参保信息重复，按照最新经办参保信息时间优先。

困难人员政府资助参保的优先保留，杭州市少儿医保比照学籍待遇，省级子女统筹优先保留。其他地市可依据自身政策自行拟定。

（三）职工和职工重复

当参保人员在两个及以上市都有职工参保信息时，按照最先参保信息为优先保留。

（四）在职和退休重复

当参保人员在两个及以上市出现既有在职参保信息又有退休参保信息时，则优先保留退休参保信息。

各市原则上应按以上规则统一处理重复参保问题，如遇争议可报省局“智慧医保”项目办协调处理。按以上规则处理后，参保人员主动要求选择保留其它参保信息的，则按参保人员意愿优先予以保留。

重复参保处理发起市应将需要其它市处理的重复参保信息以书面形式递交给相关市，由相关市确认后在系统中处理。

