

福建省医疗保障局文件

闽医保〔2021〕16号

福建省医疗保障局关于印发 《福建省医疗保障经办政务服务事项 告知承诺制管理办法》的通知

各设区市医疗保障局、平潭综合实验区社会事业局、省医疗保障基金中心：

根据省司法厅《关于印发福建省全面推行证明事项告知承诺制工作方案的通知》（闽司〔2020〕128号）要求，持续“减证便民”，在全省全面推行证明事项告知承诺制，结合医保经办实际，制定《福建省医疗保障经办政务服务事项告知承诺制管理办法》及《福建省医疗保障经办政务服务事项告知承诺清单》（第一批），

请遵照执行。



福建省医疗保障经办政务服务事项 告知承诺制管理办法

一、福建省行政区划内所有提供医疗保障经办政务服务的经办机构（以下简称医保经办机构），在提供政务服务时，应通过政务服务清单、办事指南、告知承诺书格式文本等载体向服务申请人明示经办政务服务清单、办理材料、办理形式、办理时限、办理环节和办理依据，明确标示适合通过告知承诺制办理的政务服务事项、提供的办理材料和针对的办理场景。服务申请人可以通过医保经办机构的服务场所、互联网指定平台等渠道查阅、索取或下载以上服务内容。

二、服务申请人在医保经办机构告知承诺制办理的政务服务事项、办理材料或办理场景内，在医保经办机构明确告知政务服务事项名称、证明事项、设定证明的依据、证明的内容、适用对象、不实承诺可能承担责任等内容后，依本人意愿，通过书面承诺或网络身份验证承诺方式，选择按告知承诺制申报办理政务服务事项。

三、对服务申请人采取告知承诺制办理的政务服务事项、提供的办理材料或针对的办理场景，医保经办机构不得采取诸如延后审批、单独特批、附加保障措施等歧视性做法。

四、针对实行告知承诺制的政务服务事项，由医保经办机构根据实际情况确定事中事后核查或者免予核查的范围。根据事项特点和承诺人信用状况等，分类确定核查办法，明确核查时间、

标准、方式。对免于核查的证明事项，应当纳入日常监管范围。对在核查中发现承诺不实的，由医保经办机构依法终止办理，或由市级医保行政机关责令限期整改，符合法定行政处罚情形的给予行政处罚。涉嫌犯罪的，依法移送司法机关。

五、承诺退出。在医保行政机关作出行政决定前，服务申请人可以撤回承诺申请。

六、承诺公示。对涉及社会公共利益、第三人利益、核查难度较大的事项，医保行政机关建立健全承诺书公示制度，定期在官方指定信息渠道进行发布，接受社会监督。

七、承诺责任保险制度。对行政赔偿风险程度较高的告知承诺制办理事项，可探索引入责任保险制度，降低告知承诺制可能带来的行政赔偿风险。

八、省级医保行政机关负责全省医保行业告知承诺信用管理制度和系统建设，建立健全本行业证明事项告知承诺信用信息记录、归集、推送工作机制，制定具体失信惩戒措施。依托行业信用信息平台和共享信用信息平台，推动加强行业间和跨行业信用信息互联互通和共享，按照信用状况实施分类精准监管。建立信用修复、异议处理机制，加大失信联合惩戒力度。

- 附件：1. 福建省医疗保障经办政务服务事项告知承诺清单（第一批）
2. 福建省医疗保障经办政务服务事项告知承诺书样本（第一批）

福建省医疗保障经办政务服务事项告知承诺清单（第一批）

项目序号	项目名称	办理材料	办理形式	承诺事项	理由	实现方式	承诺制验证方式
1	单位注销登记	1. 《基本医疗保险单位注销登记表》 2. 机关事业单位及国有企业提供：单位撤销文件；其他企业单位提供：工商登记注销文件	1. 现场办理 2. 邮寄办理 3. 网上办理	该事项可通过承诺制办理，单位通过提交承诺注销并加盖公章的函件后，予以注销。	医保注销存在多种情况无法取得注销材料，如单位自动失去法人资格、迁出本医保统筹区、长期未正常经营但也无法破产注销等。	现场办理+网上办理。系统判断单位账户无参保人员、不存在未缴纳保险费，即可办理。	无需验证
2	职工参保登记	1. 《职工基本医疗保险参保登记表》 2. 医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件	1. 现场办理 2. 邮寄办理 3. 网上办理	场景承诺：① 登记表无个人签名② 登记表内有异地转移事项无法提供对应参保凭证。参保单位提供上述事项的承诺后予以登记。 材料承诺：无法提供参保人员有效身份证件。参保单位或个人承诺持有有效身份证件并提供证件号码无误的承诺后予以登记。 业务承诺：灵活就业人员参保登记事项可承诺，可由申请人本人签订离职后未就业承诺书后，予以办理职工参保登记。	内容受理，由单位或灵活就业个人承诺本人登记事项真实无欺。	现场办理+网上办理。系统判断存在参保记录或当地户籍，省内未在其他地方参加基本医疗保险人员即可办理。	无需验证 公安部门身份证 公安部门身份证或公安社保信息验证是否亦在灵活就业窗口缴纳。
3	职工参保关系变更登记	1. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》 2. ① 因死亡减员提供死亡证明； ② 因转保健康减员提供健康证复印件或单位任命文件； ③ 调出减员无需提供附件材料	1. 现场办理 2. 邮寄办理 3. 网上办理	场景承诺：因死亡办理减员无法提供死亡证明，可由单位提交该参保人已死亡承诺并加盖单位章的函件后，予以办理死亡减员登记。	为避免基金流失，死亡减员可放宽登记。	现场办理+网上办理。单位或个人申报行为可认定。	可通过与社保部门联合“一件事”或通过人员享受待遇资格认定。
4	职工在职转退休	1. 《基本医疗保险职工参保信息变更登记表》 2. 退休人员个人档案原件及复印件（复印件加盖单位章） 3. 退休核准材料复印件加盖单位章	1. 现场办理 2. 网上办理	业务承诺：退休暂停，可由单位提交该参保人退休承诺书并加盖单位章后，予以办理退休暂停。	单位在三个月内办理正式退休，不影响其待遇享受。超过三个月未办理，自动停保冻结。	现场办理+网上办理。单位申行为可认定，属单位参保人员。个体参保人员。	无需验证

项目序号	项目名称	办理材料	办理形式	承诺事项	理由	实现方式	承诺制验证方式
5	参保人员个人账户一次性支取	<ol style="list-style-type: none"> 1. 《基本医疗保险个人账户一次性支取申请表》 2. ①因死亡一次性支取：提供死亡证明；继承人与被继承人的关系证明；申请人医保电子凭证、社保卡、居民身份证等有效身份证件 ②因出国一次性支取：提供移民材料 ③因转保健康一次性支取：提供保健证复印件 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 现场办理 2. 网上办理 	<p>场景承诺：死亡一次性支取至继承人账户，可能存在多人拥有继承权问题，由申请人本人提交承诺书及其他材料办理参保人员个人账户一次性支取。</p>	此场景为多人继承的情况，继承人与被继承人的关系证明仍然要求提供，风险相对可控。	现场办理	无法验证。列入征信管理。
6	异地安置退休人员备案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2. 申请表 3. 异地安置认定材料（“户口本首页”和本市“常住人口登记卡”或个人承诺书） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 现场办理 2. 网上办理 	<p>材料承诺：无异地安置认定材料也可办理异地安置。</p>	进一步减证便民，且部分地区已试点自主备案	现场办理+网上办理	无特殊情况不验证
7	异地长期居住人员备案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2. 申请表 3. 长期居住认定材料（居住证明或个人承诺书） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 现场办理 2. 网上办理 	<p>材料承诺：无异地长期居住认定材料也可办理异地长期居住。</p>	进一步减证便民，且部分地区已试点自主备案	现场办理+网上办理	无特殊情况不验证
8	常驻异地工作人员备案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 医保电子凭证或社保卡或居民身份证等有效身份证件 2. 申请表 3. 异地工作证明材料等（参保地工作单位派出证明、异地工作单位证明、劳动合同任选一种） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 现场办理 2. 网上办理 	<p>材料承诺：有参保单位的不宜采用承诺制。灵活就业人员或居民医保参保人员，外出就业可采取承诺制。</p>	有参保单位的参保人员，外派工作，外派工作证明不难取得。	现场办理+网上办理	无特殊情况不验证
9	基本医疗保险参保人员享受门诊慢特病待遇备案	<ol style="list-style-type: none"> 1. 《门诊慢特病待遇认定申请表》 2. 与所申请病种相关的病历资料或检查检验报告或疾病诊断证明 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 现场办理（含医保服务站办理等） 2. 网上办理 	<p>材料承诺：已办理跨省异地就医备案人员，在备案有效期内，在外省备案地定点医疗机构就医无法提供《门诊慢特病待遇认定申请表》但可以提供与所申请病种符合的病历资料或检查检验报告或疾病诊断证明申请门诊慢特病待遇认定。</p>	考虑到省外部分地区的政策、经办习惯与我省不太一致，已办理跨省异地就医备案人员，在省外备案地定点医疗机构就医可能无法提供《门诊慢特病待遇认定申请表》，但可以凭与所申请病种相符合的有效病历资料、检查检验报告、疾病诊断证明等申请门诊慢特病待遇认定。	现场办理+网上办理	无特殊情况不验证

附件 2

**福建省医疗保障
经办政务服务事项告知承诺书样本
(第一批)**

福建省医疗保障基金中心
二〇二一年二月

目 录

- 承诺书 1: 职工医疗保险参保单位注销登记告知承诺书
- 承诺书 2: 职工医疗保险参保登记告知承诺书
- 承诺书 3: 职工参保登记（灵活就业人员）告知承诺书
- 承诺书 4: 职工参保关系变更登记（死亡减员）告知承诺书
- 承诺书 5: 职工在职转退休告知承诺书
- 承诺书 6: 参保人员个人账户一次性支取（多人继承）告知承诺书
- 承诺书 7: 基本医疗保险退休异地安置、异地长期居住备案告知承诺书
- 承诺书 8: 基本医疗保险常驻异地工作备案告知承诺书
- 承诺书 9: 基本医疗保险外省就医申请享受门诊慢特病病种待遇认定告知承诺书

承诺书 1:职工医疗保险参保单位注销登记告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您单位现正在办理单位注销登记业务。根据《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）用人单位的社会保险登记事项发生变更或者用人单位依法终止的，应当自变更或者终止之日起三十日内，到社会保险经办机构办理变更或者注销社会保险登记。注销时您单位应提交依法终止的书面材料，如法院判决书、上级单位批准撤销文件、市场监管部门或税务部门注销登记材料等。如单位因故无法提供上述材料，可以采用书面承诺替代书面材料方式申报该项业务。对不实承诺行为我中心会依法向有关征信机构提供单位不诚信行为信息，给单位今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：经单位法人_____（身份证号码：_____）同意，现向_____医疗保障基金中心申请办理职工医保单位注销登记业务。我单位由于（注销/无法正常经营/撤并/迁出本医保统筹区/其他_____）原因实施单位医保登记注销手续。在此承诺以上所述属实，本单位申请注销登记前所有法律规定的职工医保参保缴费义务均已完成。如有不实承诺，我单位愿意承担所带来的不良后果。

单位名称（盖章）：

统一信用代码：

承诺日期：

承诺书 2：职工医疗保险参保登记告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您单位现正在办理职工参保登记业务。根据《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）用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。参保登记时您单位应如实填报职工的姓名、身份证号码、异地参保记录等各项必要参保信息，附与之相对应的身份证复印件、异地参保凭证等纸质材料并征得职工认可与同意。单位因故无法按要求提供上述材料，可以采用书面承诺替代书面材料方式申报该项业务。但不实承诺行除可能给职工正常享受职工医疗保险、生育保险待遇带来不利影响外，还可能给单位今后的社会信用生活带来不利影响，严重的还可能涉及骗保，被追究法律责任。

申请人承诺：现向_____医疗保障基金中心申请办理职工参保登记业务。我单位由于（异地工作/原始材料丢失/相关审批流程需要办理时间长/职工本人签名困难/其他_____）原因，无法在办理职工医疗保险参保登记时提供参保人员_____（身份证号：_____）的（身份证复印件/异地参保凭证/参保人签名）。在此承诺所提供的参保信息准确无误，并已全部征得参保人本人同意。如有不实承诺，我单位愿意承担所带来的不良后果。

单位名称（盖章）：

统一信用代码：

承诺日期：

承诺书 3：职工参保登记（灵活就业人员）告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现正在办理职工参保登记（灵活就业人员）业务。根据福建省劳动和社会保障厅《福建省城镇灵活就业人员参加基本医疗保险的指导意见》（闽劳社文（2003）355号）：灵活就业人员已与用人单位建立明确劳动关系的，要按照用人单位参加基本医疗保险的方法缴费参保，由用人单位为其办理参保或续保手续，享受同等基本医疗保险待遇。您需要承诺有关情况才能申请参加灵活就业人员职工医保。不实承诺行除可能给您正常享受职工医疗保险、生育保险待遇带来不利影响外，还将给您今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：本人现向_____医疗保障基金中心申请办理灵活就业人员参保登记，并承诺：（根据实际情形在对应的□内打√）

自____年____月从贵中心参保单位_____（辞职/辞退/离职/解除劳动关系/中止劳动关系）至今，始终处于（自谋职业/失业）状态，未与其他用人单位建立明确劳动关系。

自____年____月从贵中心灵活就业人员职工医保断保至今，始终处于（自谋职业/失业）状态，未与其他用人单位建立明确劳动关系。

____年____月参加灵活就业人员医保之后，若本人找到新用人单位正式确立劳动关系，将及时办理医保停保手续。未履行上述承诺造成本人职工医保待遇受损之后果，由本人自行承担。

申请人：（加盖手印）

身份证号码：

承诺日期：

承诺书 4：职工参保关系变更登记（死亡减员）告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您单位现正在办理职工参保关系变更登记（死亡减员）业务。根据《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）用人单位应当自用工之日起三十日内为其职工向社会保险经办机构申请办理社会保险登记。申报时您单位应提交职工死亡证明。单位因故无法按要求提供上述材料，可以采用书面承诺替代书面材料方式申报该项业务。但不实承诺除可能给职工正常享受职工医疗保险、生育保险待遇造成不利影响外，还将给单位今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：现向_____医疗保障基金中心申请办理职工参保关系变更登记（死亡减员）业务。我单位由于未能取得_____（身份证号：_____）同志的死亡证明材料，特向医保中心承诺该参保人确已于_____（死亡时间）死亡。如有不实承诺，我单位愿意承担所带来的不良后果。

单位名称（盖章）：

统一信用代码：

承诺日期：

承诺书 5：职工在职转退休告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现正在办理职工在职转退休（退休暂停）业务。根据《关于进一步完善我省职工基本医疗保险有关政策的通知》（闽人社文（2013）41号）参保人员职工基本医疗保险关系中断时间超过3个月，中断缴费期间发生的医疗费用医保统筹基金不予支付。您需要承诺有关情况才能申请职工在职转退休（退休暂停）业务。违反承诺本除可能给您正常享受职工医疗保险、生育保险待遇带来不利影响外，还将给您今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：现向_____医疗保障基金中心申请办理职工在职转退休（退休暂停）业务。本人已于本月达到国家法定退休年龄，因申请办理医保退休的材料未能及时备齐，特申请办理在职转退休（退休暂停）业务，并承诺退休暂停缴费次月起三个月内及时办妥医保正式退休。本人知悉逾期未按承诺正式办理职工医保退休手续将导致本人职工医保统筹基金支付待遇被冻结，冻结期间发生的医疗费用全部由本人自理。

申请人： （加盖手印）

身份证号码：

承诺日期：

承诺书 6：参保人员个人账户一次性支取（多人继承）告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现在办理的是参保人员个人账户一次性支取业务。根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》（国发〔1998〕44），个人账户的本金和利息归个人所有，可以结转使用和继承。申报时应提交被继承人死亡证明、合法继承的关系证明等材料。因故无法提交的，申请人可以采用书面承诺替代书面材料方式申报该项业务。但不实承诺给个人今后的社会信用生活带来不利影响，严重的还可能被追究法律责任。

申请人承诺：现向_____医疗保障基金中心申请办理参保人员个人账户一次性支取业务。我与被继承人_____（身份证号：_____）系_____关系，在我之前再无其他优先顺序继承人，与我同顺序继承人有____名（名单附后），皆（放弃/委托我统一办理）该笔医保个人账户资金继承业务。现本人向医保中心申请继承领取被继承人医保个人账户余额，并承诺所提供情况真实无误且未有遗漏，如有不实承诺，本人愿意承担所带来的不良后果。

申请人：_____（加盖手印）

身份证号码：_____

承诺日期：_____

（附本人身份证复印件）

承诺书 7: 基本医疗保险退休异地安置、异地长期居住备案告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现正在办理异地安置、异地长期居住登记业务。根据人力资源社会保障部、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）要求及我省异地就医结算相关规定，异地安置退休人员指退休后在异地定居并且户籍迁入定居地的人员；异地长期居住人员指在异地居住生活且符合下列规定之一的：1、本人在异地定居并有当地产权住房证明；2、本人配偶或子女在异地定居并有当地户籍或产权住房证明，随配偶或子女长期在异地居住；3、本人配偶或子女在异地工作，随配偶或子女长期在异地居住；4、本人无子女或子女均在境外、港澳台地区定居，由其亲属赡养、照顾，该亲属在异地定居，有当地的户籍或产权住房，并且同意长期赡养、照顾。5、其他符合参保地规定的人员。如您因故无法提供上述相关证明材料，可以采用书面承诺替代书面材料方式申请该项业务。但不实承诺行为除可能给您正常享受医疗保险待遇带来不利影响外，我中心还会依法向有关征信机构提供不诚信行为信息，给您今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：我已详尽知晓上述内容，我因户口迁回原籍/_____原因，长期居住在_____省_____市由于不方便提供有关材料/_____原因，现向_____医疗保障基金中心申请办理异地安置/异地长期居住备案，开通联网异地就医，在此承诺本人符合办理情况，如有不实承诺，愿承担相应法律责任和带来的不良后果。

参保人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____ 电话：_____ 承诺日期：_____

代办人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____

与参保人关系：_____ 电话：_____

（如为代办人代承诺，视同参保人已充分知晓利害关系且授权代办人，并提供委托人和受托人的身份证明）

承诺书 8：基本医疗保险常驻异地工作备案告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现正在办理异地长期工作登记业务，根据人力资源社会保障部、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）、《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）要求，常驻异地工作人员申请常驻异地工作备案，须提供异地工作证明材料（异地工作单位证明或工作合同）。如您因故无法提供异地工作证明材料，可以采用书面承诺替代书面材料方式申请该项业务。对不实承诺行为我中心会依法向有关征信机构提供不诚信行为信息，给个人今后的社会信用生活带来不利影响。

申请人承诺：我因在_____（详细地址）从事_____工作，由于_____原因，无法提供异地工作证明材料，现向_____医疗保障基金中心申请办理常驻异地工作备案，开通联网异地就医。在此承诺本人符合办理情况，如有不实承诺，愿承担相应法律责任和带来的不良后果。

参保人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____ 电话：_____ 承诺日期：_____

代办人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____

与参保人关系：_____ 电话：_____

（如为代办人代承诺，视同参保人已充分知晓利害关系且授权代办人，并提供委托人和受托人的身份证明）

承诺书 9：基本医疗保险外省就医申请享受门诊慢特病病种待遇认定告知承诺书

_____医疗保障基金中心告知：您现在办理申请基本医疗保险门诊慢特病病种申请业务，《国家医疗保障局关于印发全国医疗保障经办政务服务事项清单的通知》（医保发〔2020〕18号）及我省有关规定，基本医疗保险参保人员申请享受门诊慢特病病种待遇认定需提供《门诊慢特病病种待遇认定申请表》、与所申请病种相关的病历资料、检查检验报告、疾病诊断证明等。如您因外省就医地医疗机构不予提供《门诊慢特病病种待遇认定申请表》，可以采用书面承诺替代《门诊慢特病病种待遇认定申请表》方式申报该项业务。但不实承诺行为除可能给您正常享受医疗保险待遇带来不利影响外，我中心还会依法向有关征信机构提供不诚信行为信息，给您今后的社会信用生活带来不利影响，严重的还可能涉及骗保，被追究法律责任。

申请人承诺：省外就医医疗机构_____（医疗机构名称）因_____原因不予提供《门诊慢特病病种待遇认定申请表》，现凭疾病诊断证明出院小结病理报告_____，向_____医疗保障基金中心申请办理门诊慢特病病种待遇认定业务。在此承诺所提供疾病诊断证明出院小结病理报告_____为真实原件。如有不实承诺，愿承担相应法律责任和带来的不良后果。

参保人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____ 电话：_____ 承诺日期：_____

代办人姓名：_____（加盖手印） 身份证号码：_____ 与参保人关系：_____ 电话：_____

就医地医疗机构医保办（医务科）电话：_____

（如为代办人代承诺，视同参保人已充分知晓利害关系且授权代办人，并提供委托人和受托人的身份证明）

信息公开类型：主动公开

福建省医疗保障局办公室

2021年3月9日印发
