

# 家人看病买药都能付

## 职工医保个人账户跨省共济指南来了

国家医保局、财政部印发通知,明确职工基本医保个人账户跨省共济经办规程,进一步优化个人账户共济政策,打破地域限制,强化家庭互助功能。

**■ 跨省共济**的适用对象范围为  
**职工基本医疗保险参保人的近亲属**

包括  
**配偶 父母 子女 兄弟姐妹 祖父母 外祖父母 孙子女 外孙子女**

作为被共济人  
**近亲属应是基本医保的参保对象**

### 被共济人须是基本医保参保对象

针对跨省共济如何办理、共济资金怎么使用、亲属真实性如何核验等疑问,一起来看相关解答。

简单来说,跨省共济就是参保人个人账户的钱能跨省让家人使用,比如在外务工的人可以跨省让老家的亲人使用自己的医保个人账户资金。

通知明确,跨省共济的适用对象范围为职工基本医疗保险参保人的近亲属,包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。作为被共济人,近亲属应是基本医保的参保对象。

国家医疗保障局医保中心处长王芳表示,被共济人要么参加职工基本医疗保险,要么参加城乡居民基本医疗保险。那么可以支付哪一些呢?就是被共济人就医购药个人负担的费用、居民医保以及长期护理保险个人参保的这部分费用。

跨省共济资金实行虚拟额度管理,你授权多少、家人就能用多少,不用的额度随时可以收回。

医保钱包是实现跨省共济的桥梁。要实现个人账户共济,共济人和被共济人都要开通医保钱包,具体操作如下:

打开国家医保服务平台App并登录;在首页点击医保钱包,进入后会显示医保钱包待开通信息;确认使用钱包,医保钱包功能就开通了。

### 不涉及医保报销资格待遇及政策

职工医保个人账户能共济报销比例吗?亲属关系真实性如何核验,是否需要额外出具证明材料?

个人账户共济只是共享资金,不涉及医保报销的资格、待遇及政策。例如职工医保参保人将个人账户共济给参加居民医保的父母,父母的医保待遇、报销比例、起付线、封顶线等仍按照父母所

在地的居民医保待遇进行报销,并不会因为使用个人账户共济而发生改变。

同样,家人看病就医的医疗行为、疾病诊断,也不会记录在职工的名下,不会对职工未来参加商保等产生不良的影响,通俗来讲就是“钱可以共济,卡不能共用”。

王芳特别提醒,职工医保个人账户的钱,可以跨省共济给近亲属,但是医保卡和医保码不能共用,不是全家人共用一张医保卡,需要提醒的是跨省共济是个人账户的指定余额。我们的统筹基金是不能共济的。无论何时就医购药,都必须用患者本人的医保卡和医保码挂号结算,用别人的卡、别人的身份挂号就医结算,属于冒名就医,轻则违规,甚至违法。

它与常规家庭共济还是有区别,个人账户家庭共济通常在省内使用,跨省共济就要用医保钱包了。常规个人账户家庭共济,掏钱的共济人个人账户在被共济人结算前资金不转移,亲属看病结算时才扣您个人账户里的钱。医保钱包类似于提前转移额度,您确定给哪位近亲属转移多少钱的个人账户额度,在这个额度范围内,被共济人可以顶格开支,但不能超额开支。

### 建立共济关系不需出具亲属关系证明

为方便群众,建立共济关系时,只需要共济人签署承诺书,对承诺事项真实性、准确性负责,不需要额外出具亲属关系证明材料。

王芳介绍,国家医保局为了让群众更便利地享受到改革的红利,我们指导地方优化了办理流程,大概是三个步骤:

第一个是建立共济关系,由共济人签订承诺书,承诺信息的真实准确;

第二步为被共济人设定共济额度;

第三步共济生效,医保系统交互传输相关的数据信息,被共济人就可以在就医购药参保缴费

的场景下实现共济功能。

尽管我们实现的是承诺制,是想简化手续,但是我们的智能审核监管、资金流向的监测等等配套措施会跟进。

简单说,跨省共济就是把共济人职工医保个人账户里的钱授权给参加基本医保的家人用,看病、买药、参保缴费都可以,花的是共济人个人账户的余额。需要注意的是,跨省共济必须要在医保定点医药机构花钱,随便找一个诊所,或者找一个被解除医保协议的药店,都不行。

### 个人账户跨省共济盘活超1万亿元沉淀资金

当前,全国职工医保个人账户累计结存超过1万亿元。跨省共济通过“医保钱包”这一数字化工具,唤醒这部分沉睡的资金,让个人账户的钱转换成家庭健康的保障金。

据了解,传统政策规定账户仅限本人使用,导致年轻健康人群资金大量结余,而患病老人却面临自付压力。全面推行跨省共济,不仅打破了地域限制,盘活了超万亿的存量资金,更实现了从社会“大共济”到家庭“小共济”的制度延伸。在切实减轻群众医疗负担的同时,也让医保基金的整体运行更加高效、更有温度。

王芳表示,和之前的省内共济相比,最大的突破是依托我们国家统一的信息平台,设立个人医保钱包,通过这个载体加快推进了个人账户跨省共济的目标实现。这项新政进一步优化了个人账户的制度,打破了地域的限制,强化了家庭共济功能,将个人共济的范围从省内扩展到了全国。

国家医保局表示,个人账户跨省共济是一个系统工程,需要逐步推进。随着跨省共济经办规程的统一,信息系统建设的不断优化,跨省共济将由过去“点上开花”的试点探索,向“全面铺开”的全国落地转变,预计所有统筹地区将在2026年底前实现全覆盖。

综合新华社、央视报道

### 什么是职工医保个人账户跨省共济?

依托全国统一的医保信息平台设立个人医保钱包,设定共济额度,实现职工个人账户资金按规定支付近亲属在定点医药机构就医、购药发生的个人负担费用,以及参保缴费。

### 适用哪些人群?

职工基本医疗保险参保人的近亲属,包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女及外孙子女。被共济人应为基本医疗保险的参保对象。

### 如何办理?

- ▶ 参保人可通过国家医保服务平台App、省级医保服务平台、参保地医保经办机构窗口等多种渠道建立或解除共济关系。
- ▶ 建立共济关系时共济人应签署承诺书,对承诺事项真实性、准确性负责。一个共济人可与多个近亲属建立共济关系,一个被共济人也可以接受多个近亲属共济。

### 如何解除?

共济人与被共济人在共济关系建立期间均可自主办理解除。共济人或被共济人的医保关系终止或发生跨统筹地区转移的,共济关系自动解除。

### 共济额度如何?

- ▶ 共济人通过医保钱包为被共济人设定共济额度,共济人不能再使用该额度的个人账户资金。被共济人不得将获得的共济额度再共济给第三人。
- ▶ 被共济人发生符合规定的费用,可共济结算。

### 共济额度可以用在哪儿?

- ▶ 被共济人在定点医疗机构就医发生的个人负担医疗费用,在定点零售药店购买符合规定的药品、医疗器械、医用耗材发生的个人负担费用,被共济人可使用共济额度进行支付。
- ▶ 参加城乡居民基本医保、长护险个人缴费部分,可使用共济额度支付,且须全额支付。