



石台县人民政府办公室关于印发《石台县基本医疗保险意外伤害调查协查联审工作机制（试行）》的通知

石政办〔2024〕4号

各乡镇人民政府，各景区管理中心，县政府各部门、各直属机构：

《石台县基本医疗保险意外伤害调查协查联审工作机制（试行）》业经县政府第42次常务会议审议通过，现印发给你们，请遵照执行。

石台县人民政府办公室

2024年4月24日



石台县基本医疗保险意外伤害调查协查联 审工作机制（试行）

为加强医疗保障数据共享、信息互通、线索互移，有效避免医保基金欺诈骗保行为，规范意外伤害医疗费用报销管理，维护医保基金安全，依据《中华人民共和国社会保险法》、国务院办公厅《关于加强医疗保障基金使用常态化监管的实施意见》（国办发〔2023〕17号）、安徽省医保局《医疗保障协议医保医师管理实施细则》（皖医保发〔2019〕12号）、池州市人民政府办公室《关于印发池州市统一城乡居民医疗保险和大病保险保障待遇实施方案（试行）的通知》（池政办〔2019〕15号）等文件精神，结合我县实际，建立基本医疗保险意外伤害调查协查联审工作机制。

一、适用对象

参加我县城镇职工医疗保险和城乡居民医疗保险的人员。

本办法所称意外伤害是指参保人员在日常生活中受到意外的、偶然的、不可预见的意外原因对身体造成的非疾病性伤害。

二、支付范围和待遇标准

（一）支付范围。

1. 参保人员因下列情形发生的意外伤害医疗费用，可以



纳入医疗保险基金报销范围：

（1）明确无他方责任的意外伤害，即参保人员在日常生产和生活中无过错，因突发因素和意外原因对人体造成的损伤，包括走路跌伤，干农活或家务受伤，直系亲属间帮工，骑自行车或驾驶非营运的三轮车等导致意外伤害；个体手工业者自带工具承揽他人的室内装修及加工，非他人原因发生的摔伤、创伤、无主动物致伤、农牧器具误伤及自然物坠落伤害，导致意外伤害及其他无责任方的意外伤害。

（2）无法确定他方责任的意外伤害。

（3）明确有他方责任的意外伤害，经公安、交通、司法、仲裁、卫健等部门认定或调解应由伤者承担的部分。

（4）经各级政府及相关部门出具情节说明，因见义勇为或执行救灾救援等公益任务而负伤住院的。

2. 参保人员有下列情形之一的，医疗费用不纳入医疗保险基金支付范围：

（1）应当由第三方负担的。

（2）应当从工伤保险基金中支付的。

（3）应当由公共卫生负担的。

（4）在境外就医的。

（5）有隐瞒、欺诈行为的，包括提供虚假外伤时间、地点、事故原因、救治经过、虚假证明材料以及伪造外伤医疗文书等。

（6）驾驶交通工具存在严重交通违法行为（如：超速



飙车、闯红灯、酒驾、逆向行驶、无证驾驶等）造成的交通事故所发生的医疗费用。

（7）因打架斗殴、寻衅滋事、吸毒、家庭暴力等违法犯罪行为和酗酒、自杀、自伤、自残（精神病患者除外）等原因造成的伤害所发生的医疗费用。

（8）因违法犯罪等其他原因造成，不属于基本医疗保险支付范围的。

（二）待遇标准。

1. 明确无他方责任的意外伤害和因见义勇为或执行救灾救援等公益任务而负伤住院的医疗费用，按照普通住院待遇标准执行。

2. 无法确定他方责任的意外伤害住院医疗费用，医保基金按政策范围内医疗费用的 40% 报销，封顶线 2 万元。

3. 暂时无法确定他方责任的意外伤害住院医疗费用，医保基金先按不超过政策范围内医疗费用的 40% 报销，封顶线 2 万元。经公安、司法、仲裁、法院、卫健等部门责任认定后，可按参保受伤者应承担责任的追溯比例追溯报销。

4. 对于交通事故造成的意外伤害，按照交管部门的事故责任划分，医疗费用经商保公司理赔后，医保基金按政策范围内医疗费用参保受伤者应承担责任的予以支付，保险理赔和医保支付总额不得超过总医疗费用。

5. 在康养疗养机构住院、疗养期间发生意外伤害导致受伤住院的（康养疗养机构住院治疗应实行回避原则），按政



策范围内医疗费用的 40%报销，封顶线为 2 万元。经公安、司法、仲裁、法院、卫健等部门责任认定后，可按参保受伤者应承担责任的比​​例追溯报销。

三、审核流程

参保人员因意外伤害在定点医疗机构住院治疗的，应及时填写《石台县基本医疗保险意外伤害住院医疗费用报销申请表》并经医师及患者或其家属签字，告知患者或其家属应在 24 小时内到医疗机构医保办登记审核。商保经办机构接报案后 24 小时内开展意外事故调查，原则上在 3 个工作日内完成。调查后能确定是否有第三方责任的，直接反馈至县医保中心；不能确定是否有第三方责任的，原则上应到现场调查确认。

县医保中心接报案后，每周一将《意外伤害信息汇总表》发至各联审单位、经办机构。联审单位 5 个工作日内反馈核查结果，包括登记、立案、调解、仲裁、判决等可能涉及和影响医疗报销的信息。暂时无法核查的，县医保中心下周继续列入《意外伤害信息汇总表》发至各联审单位。对于民事调解等办案时间长的，在接受委托、介入调查的第一时间通知县医保中心。

意外伤害的首诊医疗机构和医师，必须在第一时间了解事故成因，详细询问当事人的受伤时间地点、受伤原因、受伤经过和事故成因；了解是否存在雇主责任、工伤责任、保险责任等第三方责任，是否属于打架斗殴、交通事故、违法



驾驶等；检查是否饮酒等，及时形成入院调查记录。“120”出诊记录和入院记录一经形成不得随意更改，确有误差的，另附书面证明材料予以更正。入院调查记录、床头调查完成后，立即报县医保中心（医疗机构原则上在接诊后3小时以内报送，特殊情况也必须在完成调查后第一时间报送）。

四、联审协查单位工作职责

（一）定点医疗机构协查职责。落实定点医疗机构首诊责任制，应安排专人负责意外伤害事故成因调查，第一时间通知当事人或者亲属填写《石台县基本医疗保险意外伤害住院医疗费用报销申请表》，并报送至医院医保办。首诊医生对意外伤害就诊的参保人员，要详细询问、如实记载受伤原因和经过。定点医疗机构不得将未经审核通过的意外伤害按普通疾病联网结算，不得开具与事实不符的病历和相关证明材料。此项工作纳入定点医疗机构和医保医师工作考核内容，作为医保基金支付重要依据。

（二）联审单位工作职责。相关部门在意外伤害处置和调查中，要密切配合、及时沟通，做到信息共享、真查实核，及时、认真、全面审核患者是否在本部门登记、报案等情况，如实反馈核查情况。县公安、卫健、司法、法院、人社、住建、交通、商业保险公司等部门根据医保部门意外伤害调查需要，定期或实时向县医保中心提供涉及人员受伤的交通事故信息（包括意外伤害案件的立案、调解、裁决、仲裁、判决等情况）。



（三）商保经办机构工作职责。第一时间认真调查事故原因，指导当事人填写《石台县基本医疗保险意外伤害事故申请表》，实事求是地提出审查意见，报医保中心复核后作为意外伤害报销依据。经办商保公司应充分运用病例评审、病历检查、大数据核查、智能审核等手段，对意外伤害是否存在他方责任和疑点信息进行核查，做好医保经办服务工作。

（四）乡镇人民政府工作职责。协助医保部门和经办机构开展事故成因调查，及时反馈事故发生地周边群众意见。

（五）医保部门工作职责。县医保局要督促医保中心、经办机构收到外伤报销材料后，对疑似交通事故，及时与县公安局交通管理大队进行核实；对疑似打架斗殴、家庭暴力、寻衅滋事和自杀、自伤、自残等致伤的案件，要及时与县公安局进行核实。对疑似存在他方责任、工伤责任的，要及时与相关部门取得联系并核实。县医保中心要按流程做好接受申请、发布联审信息、通知经办机构调查、组织乡村公示、提出审核意见、支付医保基金。县医保中心安排专人每周一向联审单位发送疑似意外伤害案件情况，联审单位每周五前向医保中心反馈是否存在他方责任情况。县医保基金监管事务中心要将意外伤害报销作为稽查、检查、抽查的重点内容，加强源头治理、过程监管和风险管控。

五、工作保障

各乡镇、各单位要加强工作衔接，明确基本医疗保险意



外伤害调查联审协查机制分管领导和联络人员，通过专用 U 盘、内部专网、电话等形式实现相关信息共享，通过部门间数据交换比对、密切配合，共同保障医保基金安全使用。对于共享数据的使用，各单位要切实做好数据安全保密工作，严格规定数据使用权限，专人负责数据信息安全，严禁非法使用、越权使用、个人私用。

本机制自印发之日起施行，试行一年，由县医保局负责解释。

附件：石台县基本医疗保障意外伤害住院医疗费用报销
申请表



附件：

石台县基本医疗保障意外伤害住院医疗费用报销申请表

城乡居民医保□

病人姓名		性别		年龄		填表日期	
详细住址				联系电话		就诊医院	
身份证号码				疾病诊断			
事故发生经过 (包括时间、地点、原因)	我保证以上意外伤害情况属实，若有不实，我愿承担一切法律责任，并退回报销的医疗费用。 患者签名：						
首诊医生意见	经办医生签名： 年 月 日						
医疗机构复核意见	复核人签名（签章）： 年 月 日						



石台县人民政府行政规范性文件

调查小组意见	签名（签章）： 年 月 日
经办机构审批意见	签名（签章）： 年 月 日

城镇职工医保☐