

# 永州市医疗保障局

## 关于规范退休人员个人账户代扣大病保险有关事项的通知

市直各参保单位：

根据《关于规范退休人员个人账户代扣职工大病保险费工作的通知》（湘医保函〔2023〕75号）文件精神，现就做好我市退休人员个人账户代扣职工大病保险费工作通知如下：

一、单位申请退休人员个人账户代扣大病保险费，须征求本单位全体退休人员意见，告知退休人员个人账户代扣大病保险费后每月划转个人账户为60元（个人账户划转标准为75元/月，扣除15元/月的大病保险），并在单位退休人员主要居住区域公示七天，退休人员一致同意方可申请。因个人账户代扣大病产生的矛盾和相关责任由申请单位承担。

二、退休人员个人账户代扣大病保险费后，单位仍负有退休人员相关医保事务的管理责任，包括且不限于以下职责：

1. 退休人员死亡、入狱服刑等情况下及时办理医保终止手续，未及时办理造成医保基金损失的（含多划个人账户、多享受医保待遇等），由单位负责全额追回。

2. 退休人员病次医药待遇申报、医保政策宣传等职责。

三、代扣申请为长期有效，按年度执行。单位应在每年1月测算大病保险前，到医保政务服务窗口提交申请表（单位负责人签字并加盖单位行政公章，部门公章无效）。取消代扣申请也应在每年1月初办理，并提交书面报告。

四、根据《湖南省职工基本医疗保险实施办法》（湘政办发〔2022〕66号）第五条规定，鼓励有条件的用人单位为职工（含退休人员）自愿参加大病保险。用人单位



附件

## 湖南省退休人员个人账户代扣大病保险费申请表

|          |      |   |  |
|----------|------|---|--|
| 单位名称     |      | 单位性质  |  |
| 统一社会信用代码 |      | 单位医保编码  |  |
| 法定代表人姓名  |      | 代扣起始时间  |  |
| 单位地址     |      |   |  |
| 经办人员     | 姓名   | 所在部门  |  |
|          | 手机号码 | 联系电话  |  |
| 单位申报意见   |      | 我单位自愿申请从_____年度开始，本单位退休人员应缴纳的大病保险费统一从其医保个人账户中扣除。我单位已通知全体退休人员并做好了相关政策解释工作。我单位承诺若因个人账户代扣大病保险费产生的矛盾或相关责任由我单位承担。<br><br><p style="text-align: right;">(单位公章)</p> 单位负责人签字: _____ 年 月 日 |  |
| 经办机构意见   |      | 经办人签字: _____ 年 月 日  |  |