

江西省医疗保障局
江西省财政厅
国家金融监督管理总局江西监管局

赣医保发〔2025〕14号

江西省医疗保障局 江西省财政厅 国家金融监督管理总局江西监管局
关于印发《关于支持普惠型商业健康保险
发展的实施方案》的通知

各设区市医疗保障局、财政局、金融监管分局，各保险公司省级分公司：

现将《关于支持普惠型商业健康保险发展的实施方案》印发你们，请认真抓好贯彻落实。

(此页无正文)



(此件依申请公开)

关于支持普惠型商业健康保险发展的实施方案

为健全完善多层次医疗保障体系，满足人民群众多元保障需求，进一步提升参保人员医疗保障水平，根据《中共中央国务院关于深化医疗保障制度改革的意见》（中发〔2020〕5号）《关于促进社会服务领域商业保险发展的意见》（银保监发〔2020〕4号）《中共江西省委江西省人民政府关于深化医疗保障制度改革的实施意见》（赣发〔2021〕2号）精神，结合我省实际，就支持我省普惠型商业健康保险（以下简称惠民保）发展，提出如下实施方案。

一、指导思想

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入贯彻落实党的二十大和二十届历次全会精神，坚持以人民健康为中心的理念，加强普惠性、基础性、兜底性的民生建设，解决好人民群众最关心最直接最现实的利益问题。在基本医疗保险制度基础上建立广覆盖、可衔接、可持续的普惠型商业健康保险制度，着力减轻人民群众重特大疾病负担，进一步提升人民群众医疗保障水平，满足人民群众多样化的健康保障需求，切实增强人民群众在医疗保障领域的幸福感、获得感和安全感。

二、基本原则

（一）坚持政府指导，市场运作。充分发挥政府指导作用，以市场机制、保本微利为运营导向，在政策制度、宣传推广、信

息共享、同步结算、经办管理等方面给予支持引导，促进我省惠民保规范可持续运行发展。遴选符合条件的商业保险公司组成共保体，按照持续经营和风险可控原则承办，自负盈亏、自担风险。积极发挥医保政策的引导作用，鼓励职工和城乡居民自愿参加惠民保，扩大参保覆盖面。

（二）坚持互补衔接，梯次减负。推动惠民保与基本医疗保险、大病保险、医疗救助紧密衔接，重点保障基本医疗保险政策范围内个人自付较高的费用及政策范围外的费用。全面覆盖我省基本医疗保险参保人员，不设置年龄、既往病史、健康状况等限制条件。

（三）坚持惠民利民，持续发展。突出惠民保的普惠定位，以可持续发展为目标，提供覆盖广泛、公平可及、保费合理、保障有效的保险服务。建立动态调节机制，稳步提升参保人员保障水平，最大限度惠及重病、高额费用负担群体。坚持政企协同配合，加强宣传引导，提高公众参与度，形成明确责任、分工协作，多方共赢的运营模式。

三、主要内容

（一）统一制度框架。自 2026 年起，建立覆盖全省和全体基本医保参保人员的江西省惠民保——“赣惠保”，为健全覆盖全民、统筹城乡、公平统一、安全规范、可持续的多层次医疗保障体系奠定坚实基础。各统筹区已上线运行的惠民保，按照统一管理、合理转轨、有序衔接的原则，逐步归并到“赣惠保”。

（二）明确参保条件。参加我省职工基本医疗保险或城乡居

民基本医疗保险的人员，不受户籍、年龄、健康状况、既往病史、职业类型等限制，均可自愿参加“赣惠保”。

（三）测算筹资标准。共保体要结合我省经济社会发展水平，城乡居民人均可支配收入以及保障内容等因素，科学测算筹资标准，分层分类设置保险产品。共保体可以结合“赣惠保”运行情况对筹资标准予以动态调整。

（四）划定保障范围。“赣惠保”重点保障参保人员基本医疗保险政策范围内个人自付较高的费用及政策范围外的自费费用。

（五）设定保险期间。“赣惠保”保险期间为每年的1月1日-12月31日。

（六）明晰待遇条件。在“赣惠保”规定缴费期限内缴纳保费的参保人员，在基本医疗保险、大病保险以及医疗救助等政府医疗保障报销的基础上享受“赣惠保”报销待遇。

因基本医疗保险保费欠缴、参保关系中断等原因暂停或终止基本医疗保险待遇的不享受“赣惠保”报销待遇。按规定补缴、续保享受基本医疗保险待遇后，可以享受“赣惠保”报销待遇。

四、运行管理

（一）遴选承保公司。本着自愿的原则，在省医保局和江西金融监管局的指导下，由相关机构公开遴选具备合规经营资质、偿付能力充足、市场信誉良好等条件的商业保险公司为“赣惠保”共保体，承办期为3年，到期后重新遴选，不得排除或限制竞争。共保体确定后，由共保体通过民主推荐的方式选取1家运营分支机构网络健全、惠民保主承保经验丰富、服务能力强的机构作为

主承保公司。主承保公司确定后，可由主承保公司牵头组织共保体，通过民主推荐的方式选取 1-2 家副承保公司。主承保公司要按照本方案的要求成立由共保体组成的专门工作机构，做好保险精算，设计“赣惠保”产品，牵头制定共保体运行决策制度、保费分配规则、准入退出机制等运行管理考核制度，并由共保体通过后载入共保体协议中。

（二）搭建服务平台。主承保公司要依法合规遴选第三方服务平台参与“赣惠保”服务，搭建“赣惠保”信息平台，合理确定平台服务费用，切实提升参保便捷性和服务满意度。共保体要充分发挥“互联网+”优势，建设便捷高效的参保缴费和理赔系统，设立“赣惠保”运营服务中心，受理参保缴费、业务咨询、报销结算、费用核算、举报投诉等经办服务。

（三）设立特药目录。共保体优先将尚未纳入基本医保目录的药品、医疗器械、医疗服务项目纳入“赣惠保”特药目录。共保体要通过发布公告、保险精算、协商谈判等程序，确定特药目录。鼓励药品生产经营企业通过慈善捐赠、风险共担、配合宣传等方式参与“赣惠保”运行。支持将本省医药企业的创新产品纳入特药目录。

（四）完善配套措施。共保体应当建立清晰的集体决策和议事规则，完善数据共享机制，持续提升产品和服务的多样化水平。共保体要探索建立连续投保、团体投保及年轻人投保激励机制，通过适当提高待遇标准或降低保费标准，稳定“赣惠保”参保覆盖面。共保体和第三方平台要加强与各类医药机构和其他企业的

合作，促进健康保险与健康管理的融合发展，为参保人员提供就医购药、健康体检、中医理疗购药等健康增值服务或者其他生活服务，不断提升参保群众体验感和获得感。

五、支持措施

（一）强化政策支持。允许职工基本医疗保险参保人员使用个人账户为本人和直系亲属（即配偶、父母、子女）购买“赣惠保”。鼓励以家庭为整体进行投保。鼓励有条件的统筹区通过财政出资、慈善捐赠等方式为特困人员、低保对象、监测对象等困难群众投保提供支持。鼓励用人单位用好补充医疗保险费用税前列支相关税收政策。鼓励集体经济组织为符合条件的本集体成员购买“赣惠保”。

（二）提供数据支撑。省医保局按照“最小必须”原则，在数据脱敏脱密、确保信息安全前提下，依申请为“赣惠保”承保公司提供产品设计、日常管理、数据精算所需的数据支持。

（三）实现同步结算。依托全省统一的医保信息平台，最大程度支持“赣惠保”信息平台与医保信息平台互联互通，实现“赣惠保”与基本医疗保险、大病保险、医疗救助同步结算，解决参保人员“看病垫资、理赔跑腿”问题。

（四）协同服务管理。加强医保经办服务与“赣惠保”经办服务的融合发展，开展医保经办服务网点与承保公司服务网点联合办公、联合经办机制，实现部分服务资源共享共建。各级医保部门积极探索“赣惠保”与基本医保协同管理，进一步规范医疗服务行为。

六、工作要求

(一)明确责任分工。省医保局负责统筹制定政策，提供精算支持，指导做好惠民保产品设计，推进同步结算等工作。省财政厅按照有关职责配合做好“赣惠保”的有关工作。江西金融监管局负责对承保公司合规监管，督促承保公司规范惠民保经营行为，做好销售、承保、理赔等服务。各市、县、区医保部门配合做好服务配套等工作。各承保公司要承担宣传推广主体责任，做好理赔服务、投诉信访处理和理赔纠纷处置等工作，并定期报送运行情况报告。

(二)合力宣传推广。各有关单位按照各自工作职责，运用多种形式大力宣传推广“赣惠保”，提高知晓度和投保率。结合基本医疗保险参保扩面契机，利用城乡居民基本医疗保险集中征缴窗口期，加强正面宣传和舆论引导，充分发挥承保机构自身网点、银行服务网点、基层医保服务站点及社区网格等作用，运用传统媒介和新媒介相结合的方式，广泛宣传多层次医疗保障惠民政策和保险知识，增强人民群众的健康保险意识，共同营造良好的社会氛围。

(三)加强监测评估。省医保局、江西金融监管局加强对“赣惠保”运行的日常监督监测和分析研判，对承保公司进行评估，严肃查处违规行为，坚决杜绝夸大宣传、虚假承诺、误导群众等现象，切实保障参保群众权益。

江西省医疗保障局办公室

2025年11月17日印发

责任处室单位：待遇保障处

校稿人：舒秉花