

湖北省医疗保障局办公室
湖北省财政厅办公室文件
国家税务总局湖北省税务局办公室

鄂医保办〔2025〕36号

省医疗保障局办公室 省财政厅办公室
国家税务总局湖北省税务局办公室关于
印发《湖北省城乡居民基本医疗保险
参保管理经办规程》的通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局、财政局，国家税务
总局湖北省各市、州、直管市、神农架林区税务局：

现将《湖北省城乡居民基本医疗保险参保管理经办规程》印

发给你们，请遵照执行。



湖北省医疗保障局办公室



湖北省财政厅办公室



国家税务总局湖北省税务局办公室

2025年7月8日

(此件公开发布)

湖北省城乡居民基本医疗保险 参保管理经办规程

第一章 总则

第一条 文件依据。为有效提升城乡居民基本医疗保险（以下简称居民医保）参保管理工作质效，根据《国务院办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》（国办发〔2024〕38号）《国家医保局办公室 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于印发〈基本医疗保险参保管理经办规程〉的通知》（医保办函〔2021〕11号）《湖北省人民政府办公厅关于健全基本医疗保险参保长效机制的实施意见》（鄂政办发〔2025〕16号）《湖北省人民政府关于城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》（鄂政发〔2017〕9号）《省医保局办公室 省民政厅办公室 省财政厅办公室 省农业农村厅办公室 国家税务总局湖北省税务局办公室转发国家医保局办公室 民政部办公厅 财政部办公厅 国家税务总局办公厅关于进一步做好医疗救助资助低收入困难群众参加城乡居民基本医疗保险工作的通知》（鄂医保办发〔2024〕15号）等政策规定，结合实际制定本规程。

第二条 适用范围。本规程适用于各级医保、税务部门办理居民医保参保登记、保费征缴等相关业务。

第三条 主要内容。各级医保和税务部门按照本规程落实好居民医保参保登记和保费征缴管理工作，为参保人员提供办理居

民医保参保登记、信息变更登记和参保信息查询等公共服务。

第二章 参保登记

第四条 信息登记。除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民，均纳入居民医保覆盖范围。办理居民医保参保登记业务，不受户籍地限制，各级医保经办机构要确保登记信息准确，记录完整。

登记信息：包括证件类型、证件号码、姓名、性别、家庭住址、移动电话、银行信息、地区代码、参保地所在市、县、乡、村、社区、学校等基本信息，其中证件类型、证件号码、姓名、性别、出生日期为关键信息。

证件类型：原则上以居民身份证号码作为参保的唯一识别码。符合参保条件的外国人、华侨及港澳台居民凭《外国人永久居留身份证》、护照、《台湾居民来往大陆通行证》或《港澳居民来往内地通行证》等有效身份证件办理参保登记。

办理流程：由本人或代理人持有效身份证件前往居住地或户籍地县（市、区）、乡镇（街道）等医保经办服务窗口，或通过“鄂汇办 APP”、“湖北政务服务网”、“湖北医疗保障”微信及支付宝小程序等网办服务渠道办理参保登记。

第五条 特殊情形处理。

1. 新生儿参保登记。新生儿凭户口簿或出生医学证明等有关证件资料，原则上在其父母任意一方参保地或新生儿本人户籍所

在地办理参保登记，应记录新生儿及其父母或其他监护人基本信息。新生儿暂未取得户口簿等身份证明的，可以《出生医学证明》编号作为有效证件号码办理参保，取得身份证明后应及时变更信息。以出生医学证明参保的，一年后未变更为身份证件号码的做暂停参保处理，完成变更后权益记录与变更前合并。

2. 高校学生（大中专学生，含全日制研究生）参保登记。高校学生原则上应在学籍地，以学校为单位统一组织参加居民医保；新生入学后应及时办理参保登记，以学校为单位管理参保关系；学生为特殊人员（即享受资助参保人员，下同）的，鼓励在特殊人员身份认定地参保。

学前教育阶段、义务教育阶段和高中阶段学生参保登记按现行办法实施。

3. 特殊人员参保登记。原则上应在身份认定地参保。各级医保部门应在集中缴费期开始前，按照特殊人员身份认定部门认定结果，完成下年度特殊人员参保登记和身份标识。在集中缴费期内新增、减少特殊人员，实行动态调整。集中缴费期后新增特殊人员及时参保并做标识。省级获取相关资助部门数据后在省医保信息平台展示人员身份信息供各地查询参考，由各县（市、区）医保经办机构核实并标识身份信息。逐步实现省级交互并统一标识。

每年8月10日前，各市（州）医保部门收集所辖县（市、区）各类特殊人员个人缴费和资助缴费标准，以市（州）为单位

统一特殊身份资助优先级，提交省医保需求平台；同级税务部门配合做好特殊人员缴费标准信息系统征收配置需求提交。8月15日前各县（市、区）完成本辖区特殊人员参保登记和身份标识。进入集中缴费期，数据环境维护成熟后由市（州）统一提交发布需求，启动当地特殊人员缴费。

第六条 信息查询。各级医保部门会同税务部门加强参保征缴信息交互，确保参保人权益记录完整准确、查询方便，医保、税务等部门采取多场景、多渠道，为参保人提供线上线下便捷查询、《基本医保参保缴费凭证》及《完税证明》打印服务。

第三章 参保关系

第七条 重复参保。重复参保是指同一参保人员重复参加同一基本医疗保险制度（制度内重复参保）或重复参加不同基本医疗保险制度（跨制度重复参保），具体表现为同一时间段内同一参保人员有两条及以上参保缴费状态正常的参保信息记录。

医保经办机构应当按照规定清理重复参保，在保留一个参保关系同时，及时暂停重复的参保关系，维护参保人医保权益。充分运用医保信息平台，全面清理基本医保重复参保，规范新增人员参保登记，提升参保质量。

1. 同一参保人在两个以上统筹区同一缴费时段重复参加居民医保的，原则上保留常住地参保关系，也可由参保人自行选择参保地。

2. 学生重复参保，原则上保留学籍地参保关系。

3. 跨制度重复参保且连续参加职工医保一年以上(含一年)的，原则上保留职工医保参保关系。

4. 参保人在一地以普通居民参保、一地以特殊人员身份重复参加居民医保或两地同时享受资助参保政策的，在征得参保人同意后，确定参保地。

5. 非全日制、临时性工作等灵活就业形式的跨制度重复参保，保留一个可享受待遇的参保关系，暂停重复的参保关系。

6. 同身份证件号码且不同姓名的重复参保信息，应核实确认是否为同一人，为同一人的可直接办理参保人员信息合并；不为同一人的，应协同参保人、其他统筹区、有关部门做好正确医保权益记录。

第八条 参保衔接。参保人因就业形态变化、跨统筹地区就业、户籍或常住地变化，需跨制度参保的，各级医保经办机构要按规定及时为参保人参保缴费和待遇享受提供便利。

1. 参保人员已连续2年(含2年)以上参加基本医疗保险的，因就业等个人状态变化，在职工医保和居民医保间切换参保关系的，省内参保信息通过省医保信息平台记载的参保信息直接判断；省外参保信息可通过转移接续或出具参保缴费凭证判断近2年参保状态；中断缴费3个月(含)以内的，可按规定办理基本医疗保险费补缴手续，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可在新参保地按规定享受待遇；中断期间的待遇可按规定追溯享

受。

2. 在其他医疗保障体系（不含商业保险）终止后 3 个月内参加基本医疗保险的，缴费后即可正常享受医保待遇，3 个月以后参保缴费的，设置不超过 6 个月的待遇等待期。

3. 参保人住院治疗过程跨自然年度进行结算时，按照出院日期对应的参保统筹区保障医保待遇。

第四章 激励机制

第九条 连续参保激励。按自然年度计算，连续参加城乡居民基本医保（含省内和省外）满 4 年的，之后每连续参加居民医保 1 年，当年 1 月 1 日起提高大病保险报销限额 3000 元。断保之后再次参保的，连续参保年数重新计算，前期积累的奖励额度继续保留。

第十条 零报销激励。参加居民医保年度 1 月 1 日至 12 月 31 日未使用过统筹基金报销的，认定为该年度零报销。次年 1 月 1 日起提高大病保险报销限额 3000 元。

第十一条 零报销奖励额度清零。当年发生大病保险报销并使用奖励额度的，前期积累的零报销奖励额度清零，次年重新计算零报销奖励额度。

第十二条 激励总额。连续参保激励和零报销激励累计提高总额不超过所在统筹地区大病保险原封顶线的 20%。

第五章 待遇等待机制

第十三条 断保。在医保信息平台无参保人某自然月参保（含省内及省外，职工医保及居民医保）缴费权益记录且无相关缴费记录的认定为断保。

第十四条 固定待遇等待期。对未在居民医保集中征缴期内参保缴费或上一年度未参保缴费的人员，设置参保后固定待遇等待期 3 个月。参保人员已连续 2 年（含）以上参加基本医保的职工（含灵活就业）、居民参保人员，因就业等个人状态变化在职工医保（含灵活就业）和居民医保间切换参保关系的，在原职工医保待遇享受期满后 3 个月内参加居民医保的参保人员，可按居民身份补缴居民医保费，补缴后不设待遇享受等待期，缴费当月即可在新参保地按规定享受待遇。中断期间的待遇可按居民医保待遇追溯享受。未在中断缴费 3 个月内（含）补缴的设置 3 个月固定待遇等待期。

第十五条 变动待遇等待期。对当年未在居民医保集中征缴期内参保缴费或上一年度未参保缴费的人员，未连续参保的，每多断保 1 年，在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期 1 个月。

第十六条 缴费修复。针对未连续参加居民医保年份，可依照参保人申请补缴该年度医保费，修复缴费执行补缴经办时的个人缴费标准，由医保部门核定后，参保人在税务端实施缴费，不追溯补缴年度的居民医保待遇。

第十七条 修复变动待遇等待期。每缴纳 1 年可减少 1 个月变动待遇等待期，连续断缴 4 年及以上的，修复后固定待遇等待期和变动待遇等待期之和不少于 6 个月。

第十八条 待遇等待期。缴费当日起，至等待时间最后一日止，一个月按照 30 日算。

第十九条 待遇等待期除外人员。主要包括：新生儿（出生当年、出生次年）、特困人员（含农村、城镇）、孤儿、低保对象（含农村、城镇）、返贫致贫人口、防止返贫监测对象（脱贫不稳定人口、边缘易致贫人口、突发严重困难人口）、低保边缘家庭中 60 周岁以上老年人和未成年人、稳定脱贫人口（过渡期结束前）、丧失劳动能力残疾人、严重精神障碍患者、计划生育特殊困难家庭中经核定的特困家庭夫妻及其伤残子女等政策规定的参保人员。

待遇等待期除外人员未在城乡居民医保集中征缴期内参保缴费或上一年度未参保缴费的，不设置待遇等待期。

第六章 变更登记

第二十条 信息变更。各级医保经办机构应受理参保人信息变更申请，审核相关佐证材料，同时在医保信息平台完成信息修改。

第二十一条 暂停参保。因就业、入伍、迁徙、判刑等原因需办理居民医保暂停参保业务的，各级医保经办机构根据参保人

申请及时受理，在医保信息平台办理居民医保暂停参保，参保登记状态为“暂停参保”。

第二十二条 终止参保。因死亡、移民国（境）外等原因办理居民医保终止参保业务的，以及医保关系转出的参保人员，各级医保经办机构应根据参保人申请，办理居民医保终止业务，参保登记状态为“终止参保”。

第二十三条 参保地变更。办理居民医保参保登记时，存在其他统筹区居民医保为正常参保状态的，在新参保地成功办理居民医保参保登记后，经授权医保部门通过信息系统暂停原参保地居民医保参保关系。

第七章 征集缴费

第二十四条 缴费标准。按照国家和省发布缴费标准实施。

第二十五条 集中缴费期。居民医保实行年缴费制，原则上每年9月1日至12月31日缴纳次年医保费。

第二十六条 居民医保费用征收。在集中缴费期内，各级医保部门为参保人办理参保登记后，参保人应通过税务部门提供的缴费渠道及时足额缴纳医保费。集中缴费期外需缴纳医保费的，由医保经办机构认定其能否缴纳该时段医保费和缴费金额，可以缴费的由医保部门核定生成征集单传递税务部门实施缴费。

第二十七条 新生儿医保费用征收。新生儿出生当年参保缴费原则上按当地政策规定办理，次年以新生儿本人身份证号码参

保缴费。

第二十八条 高校学生医保费用征收。原则上高校学生应以学校为单位，在集中缴费期结束前缴纳次年医保费，按自然年度享受医保待遇，各高校医保管理人员通过税务部门提供的缴费渠道集中代缴。

第二十九条 特殊人员个人缴费。各级医保部门按资助政策就高不就低、不重复资助、个人缴费最低原则确定特殊人员缴费身份信息，通过医保信息平台推送至税务部门后，个人、村（社区）或相关资助部门统一实施缴费。

第三十条 特殊人员资助缴费。各级医保部门联合税务部门推动资助参保部门及时划拨资助参保费用，并于征收当年度6月30日前划账到位。

各地医保部门要会同财政部门规范资助参保资金支出管理。集中缴费期内已完成个人缴费的资助参保困难群众，由统筹地区医保部门将确认符合医疗救助资助参保条件的人数、参保资助标准以及资助参保资金总量提供给同级财政部门，经同级财政部门审核后，从社保基金财政专户的城乡医疗救助基金专账中将相关资助资金核拨至城乡居民医疗保险专账。集中参保期外随参随缴的低收入困难群众，相关资助参保资金按上述渠道划转，个人按标准缴纳差额部分。

医疗救助资助参保以外，由民政、农业农村、卫健、退役军人事务、残联等部门资助参保的人员的资助参保资金，由统筹地

区资助部门会同医保部门确认符合资助参保条件的人数、参保资助标准以及资助参保资金总量，由资助部门将相关资助资金核拨至社保基金财政专户城乡居民医疗保险专账。

省内跨统筹地区参保的低收入困难群众，由其困难身份认定地医保部门按当地标准落实资助参保政策；跨省参保的低收入困难群众，在本人自愿申请的基础上由其困难身份认定地医保部门按当地标准落实资助政策。

集中参保缴费期内动态新增的已参保缴费特殊人员，享受资助参保政策；集中参保缴费期外动态新增的已参保缴费特殊人员，次年起按其实际特殊类别落实相应资助参保政策。对因动态退出或特殊身份变动影响资助标准变化的已参保缴费特殊人员，个人已缴纳的参保费用不退回，已享受的资助参保补贴不调整。

第三十一条 医保退费。已参保缴费的城乡居民，在集中缴费期内因变更参保地、死亡、就业、重复参保等原因需退费的，可依申请办理退费。

办理退费时，由参保人向税务部门申请办理，医保部门依据税务部门传递的信息审核其是否符合退费条件，审核通过的及时办理退费，审核未通过的医保部门应及时向缴费人反馈原因。

进入待遇享受期后或已经享受医保待遇，暂停居民医保参保关系的，除已在9月至12月内事实存在重复参保、死亡、就业等情形外，不予退费。

第八章 附则

第三十二条 本办法由湖北省医疗保障局负责解释。各级医保部门要加强宣传和监管，防止参保人骗取医保激励金。

第三十三条 《省医疗保障局办公室 省财政厅办公室 国家税务总局湖北省税务局办公室关于印发〈湖北省城乡居民基本医疗保险参保管理经办规程（试行）〉的通知》（鄂医保办〔2023〕42号）废止，与其他文件规定不一致的地方，以本规程为准。国家和省有新规定的，从其新规。

第三十四条 实施时间。

本规程自发布之日起实施。统一全省居民医保集中征缴期：2027年8月31日前，各地居民医保集中征缴期原则上为9月1日至12月31日，可视情延长，但逐步统一。

2027年9月1日后，全省居民医保集中征缴期统一为9月1日至12月31日。

附件：1. 城乡居民基本医疗保险参保登记表

2. 城乡居民基本医疗保险信息变更、暂停或终止登记表

3. 社会保险费退付申请表（缴费个人）

4. 城乡居民基本医疗保险参保缴费办理流程

5. 城乡居民基本医疗保险费退费流程

附件 1

城乡居民基本医疗保险参保登记表

姓名			身份证件类型		
身份证件号码					
性 别	☐ 男 ☐ 女	出生 日期	年 月	联系电话	
户籍所在地(居 住证登记地)	省 市 区县(市) 街道(乡镇)		村(社区)		
通讯地址					
申请人身份	☐ 新生儿 ☐ 中小少年儿童 ☐ 大学生 ☐ 无业成年人 ☐ 户籍在农村的务工人员 ☐ 其他: _____ (同一人符合多种身份的,可多选。)				
财政补助对象	☐ 特困供养人员 ☐ 孤儿 ☐ 低保 ☐ 丧失劳动能力的残疾人 ☐ 严重精神障碍患者 ☐ 计划生育特殊困难家庭中经核定的特困家庭成员 ☐ 低收入家庭中 60 周岁以上的老年人或未成年人 ☐ 脱贫人口 ☐ 脱贫不稳定 ☐ 边缘易致贫 ☐ 突发严重困难 ☐ 低保边缘家庭 ☐ 重点优抚对象 ☐ 其他: _____ (同一人符合多种对象身份的,可多选。)				
申请人 或监护人	以上信息填报真实,现申请参加居民医保,并已了解城乡居民基本医疗保险费征收部门和缴费方式,以及每年规定的缴费时间。 (签字) _____ 年 月 日				
收件审核	☐ 经审核,符合居民医保参保规定。 ☐ 经审核,不符合居民医保参保规定。 经办人: _____ (受理单位盖章) 年 月 日				

附件 2

城乡居民基本医疗保险信息变更、 暂停或终止登记表

登记日期： 年 月 日

参保人姓名		身份证号	
乡镇（街道） 村（社区）		联系电话	
信息变更	变更项目		
	变更项目		
医保关系 暂停	（ ） 就业		
	（ ） 入伍		
	（ ） 迁徙		
	（ ） 判刑		
	（ ） 其他		
医保关系 终止	（ ） 死亡		
	（ ） 移民国（境）外		
	（ ） 其他		
以下为代理人填写			
代理人姓名		身份证号	
与登记人关系		联系电话	
申请人（签字）：			

附件 3

社会保险费退付申请表（缴费个人）

		年	月	日	单位：元	
参保人姓名		身份证号		联系电话		
代理人姓名		身份证号		与参保人关系及联系方式		
收款户名			申请退付账户 开户银行全称			
银行卡（存折）账号						
退 费 申 请		由于以下原因（勾选）本人申请将已缴 费（险种）（核定单号： ）退至上述收款户名及账号。 险种转移 ☐ 参军 ☐ 出国定居 ☐ 死亡 ☐ 重复缴费 ☐ 操作误缴 ☐ 其他 ☐ 申请人（代办人）： 年 月 日				
费款所属时间		年 月至 年 月				
退付金额（大写）： 佰 拾 元 角 分 ￥						
税务部门核验意见（签章）：			经办机构复核意见（签章）：			
签字：			签字：			
备注： 本表一式三份，税务部门、经办机构、财政部门各留存一份。						

社会保险费退费申请（缴费个人）受理通知单

_____：

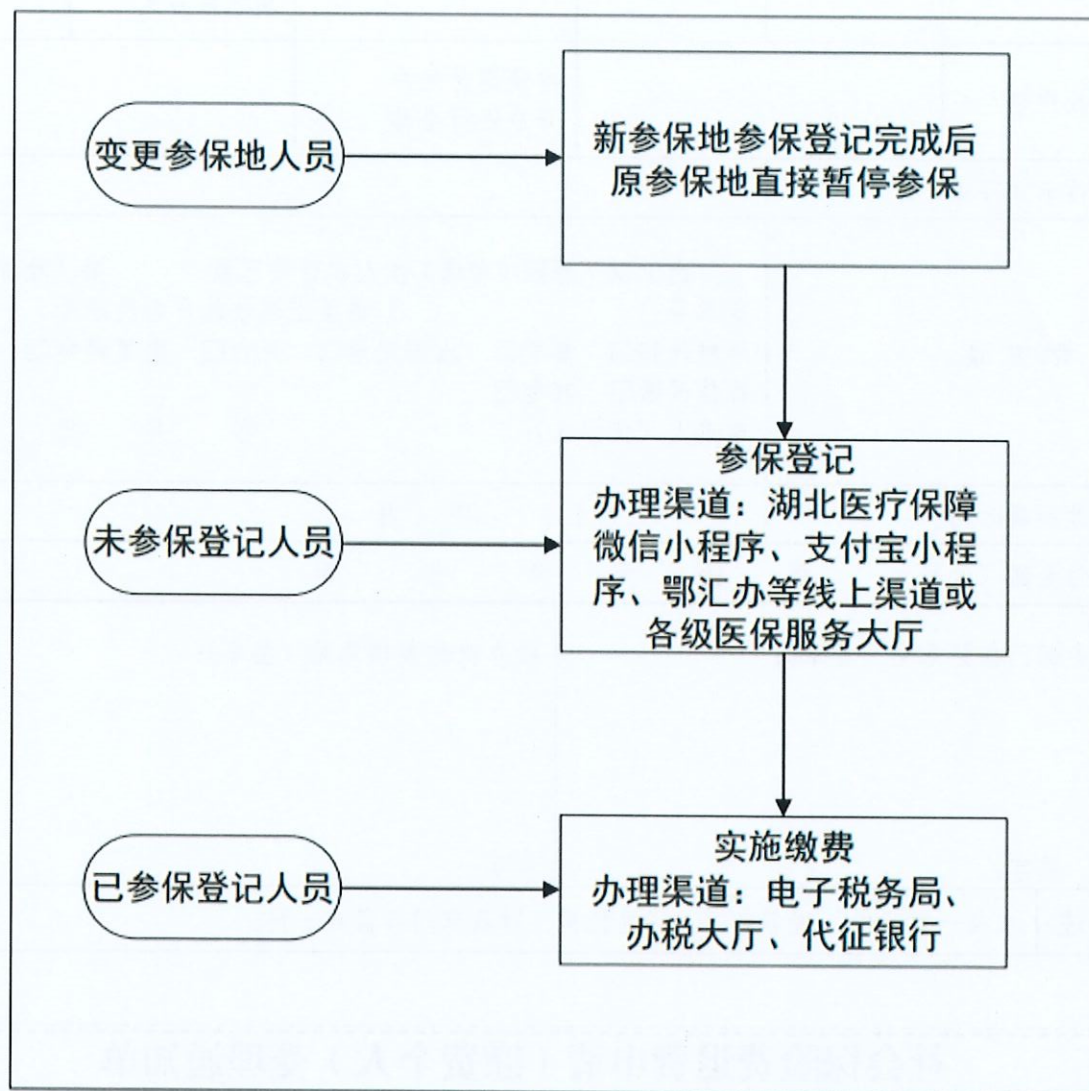
你提出关于_____（参保人）所属期为____年____月至____年____月社会保险费退费申请已受理。

受理人：

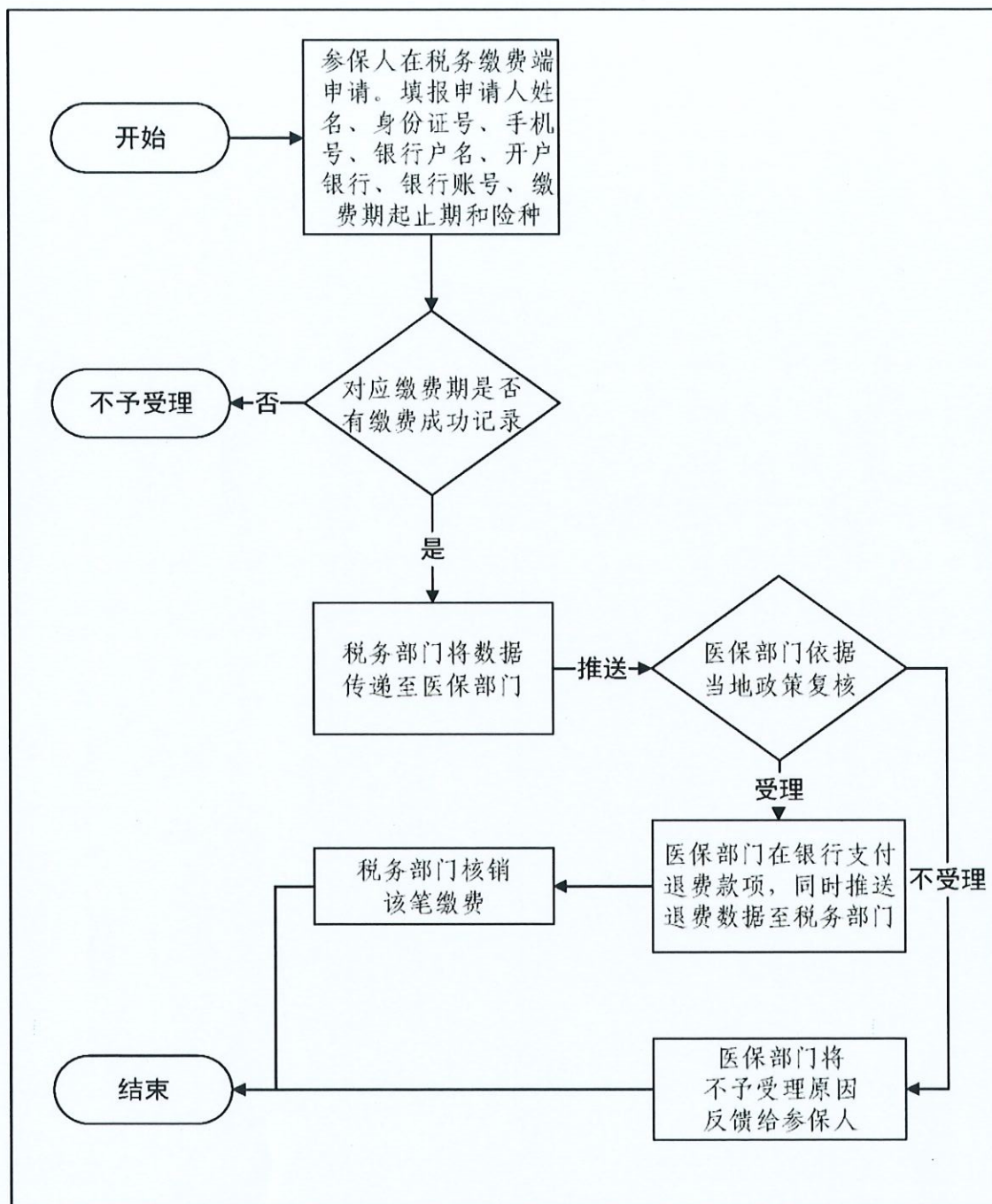
受理时间： 年 月 日

附件 4

城乡居民基本医疗保险参保缴费办理流程



城乡居民基本医疗保险费退费流程



湖北省医疗保障局

