

01

实行退休人员社会化管理后，医疗保险待遇有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，退休人员基本医疗保险、生育保险等相关医疗保险待遇保持不变，不影响。

02

实行退休人员社会化管理后，垫付医疗费用报销有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，用人单位不再负责退休人员垫付医疗费报销申报工作，调整为街道（乡镇）负责。退休人员可凭相关材料到社会化管理后所在的街道（乡镇）申请报销垫付医疗费。

03

实行退休人员社会化管理后，办理异地就医相关手续有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，长期在异地工作、生活的退休人员，办理异地就医和跨省联网登记时，由原到辖区医保分中心办理，调整为到社会化管理后所在的街道（乡镇）办理。

04

实行退休人员社会化管理后，垫付医疗费用报销后发放途径有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，报销的垫付医疗费由原发放到用人单位、用人单位再发放给本人，调整为实行社会化发放，直接发到退休人员本人社会保障卡。退休人员到银行激活本人社会保障卡金融账户后可以直接提取使用。

05

实行退休人员社会化管理后，退休人员个人账户注资情况有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，建立个人账户的退休人员个人账户注资标准与发放方式保持不变，不影响。

06

实行退休人员社会化管理后，意外伤害保险报销有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，意外伤害保险待遇享受标准与申报方式保持不变，不影响，继续实行就到指定商业保险公司受理地点办理。

07

实行退休人员社会化管理后，医疗保险相关政策咨询、查询途径有什么变化？

答：实行退休人员社会化管理后，退休人员到社会化管理后所在的街道（乡镇）或医保分中心就近进行咨询和查询，也可以通过医保局官网、金医宝APP等方式咨询或查询。

08

实行退休人员社会化管理后，退休人员医保缴费年限等相关医保信息修改如何办理？

答：实行退休人员社会化管理后，对于更正医保缴费年限等医保相关信息，由原用人单位按原流程负责申报。

