

濮阳市医疗保障政策问答(一)

参保缴费全知道

一、为什么要参加基本医保,参加医保有什么好处?

习近平总书记强调,“我们建立全民医保制度的根本目的,就是要解除全体人民的疾病后顾之忧。”医保制度是减轻群众就医负担、增进民生福祉、维护社会和谐稳定的重大制度安排。《中华人民共和国基本医疗卫生与健康促进法》第八十二条规定:“公民有依法参加基本医疗保险的权利和义务。”医保的本质在于互助共济,体现共建共享的社会责任和个人健康保障责任。目前,我国已基本实现全民医保,建成了世界上最大的基本医疗保险网。基本医保不分年龄、不论病史,为广大群众提供了基本、可靠和安全的医疗保障,确保广大群众能够及时就医,医疗费用能够得到分摊,有效防范“因病致贫、因病返贫”风险。我国医保优势很多,以居民医保为例,具体体现在五个方面:

一是防风险。从2006年度个人缴费标准为10元,到2025年度个人缴费标准为400元,20年累计个人缴费为3840元,20年居民医保个人缴纳费用总额,往往不及一次住院的报销费用。

二是保安全。城乡居民参保后不仅享受基本医保门诊报销、门诊慢性病报销、住院报销等政策,还能同时享受大病保险报销。城乡居民因大病住院无须申请,可自动报销,困难群众还可以享受医疗救助。

三是成本低。按照目前居民医保缴费标准400元,最低平均每天1.1元,每月30余元,城乡居民就能用低成本获得一份健康保障。

四是补助多。所有参保居民都能享受国家普惠性参保财政补助,城乡居民实行个人缴费和政府补贴相结合。以2025年度为例,2025年人均财政补助标准增加30元,达到每人不低于700元。如果不参保,就意味着无法享受国家财政补助700元。

五是服务好。除特殊情况外,城乡居民参保缴费后无须拿着相关票据

来回奔波手工报销,在定点医药机构可以直接结算,享受便捷服务,异地就医只需通过线上或线下渠道提前备案,即可享受在外地就医直接结算。

二、青壮年群体身体健康还需要参保吗?

需要。具体原因如下:
一是从为自己着想的角度考虑。人吃五谷杂粮,谁能保证不生病呢?一旦发生疾病和意外,会给自己的家庭带来灾难性的重创。参加基本医保,就是给自己多了一道抵抗疾病风险的屏障。

二是从减轻经济负担的角度考虑。个人每年缴费400元,即可为自己和家人提供一份安心和保障。青壮年是一个家庭的支柱,一旦生病就会直接影响到整个家庭的生活质量。居民医保作为政府主办的社会医疗保险,不以营利为目的,是国家的惠民政策。

三是从对家人和社会负责的角度考虑。基本医保坚持公平普惠,实现患病人群与健康人群之间的互助共济原则。“人人为我,我为人人”参加基本医保是社会责任感的具体体现,参保缴费就是大家团结一心,你我互帮互助,共同抵御风险。

三、现在身体健康先不缴费,等到生病了再参加居民医保可以吗?

可以。但是会有至少3个月的固定待遇等待期。自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对未在居民集中缴费期内参保或未连续参保的,设置参保后固定待遇等待期3个月。待遇等待期内发生的医疗费用医保基金不予支付。此外,未连续参保缴费的,每多断保1年,将增加1个月的待遇等待期。

四、基本医保都有哪些险种?

基本医疗保险包括职工基本医疗保险和城乡居民基本医疗保险两种制度。

五、居民医保与职工医保有哪些不同?

通俗来说,有以下几个方面的区

别:

一是参保人群不同。居民医保的参保人群主要是农村居民、城镇非就业居民、在校学生等;职工医保的参保人群是在职职工、灵活就业人员、个体工商户等。

二是缴费时间不同。居民医保按年缴费,缴一次保一年,由居民本人缴费,同时会享受一定的政府财政补贴。自2025年起,错过集中缴费期设置至少3个月的待遇等待期。职工医保按月缴费,由单位和个人共同缴纳,单位按月代扣代缴;灵活就业人员由个人全额缴纳。

三是缴费标准不同。居民医保个人缴费标准和财政补贴标准每年按照全省统一标准执行,年均几百元。职工医保缴费标准与参保地缴费费率及缴费基数相关,年均几千元。

四是保障待遇不同。职工医保和城乡居民医保是实行分类保障的,待遇与缴费挂钩。一般来说,职工医保缴费较高,所以报销比例也较高。

六、哪些人可以参加濮阳市城乡居民医保?参保受户籍限制吗?

我市行政区域内不属于职工医保覆盖范围的人员均应参加居民医保。具体包括下列人员:农村居民;城镇非从业居民;各类全日制普通高等学校、科研院所中接受普通高等学历教育的全日制本专科生,以及职业高中、中专、技校学生;国家和我省规定的其他人员。

我市已取消在常住地、就业地参加基本医保的户籍限制。灵活就业人员、农民工、新就业形态人员、外地户籍中小学生和学龄前儿童等群体,凭有效身份证件即可参保缴费。

七、城乡居民医保每年缴费标准是多少?

城乡居民缴费标准每年由省级相关部门确定,执行全省统一标准。以2025年为例,2025年度河南省城乡居民医保个人缴费标准为每人400元,各级财政对居民医保的人均补助标准增加30元,达到每人每年不低于700元。

八、城乡居民医保每年缴费时间是什么时候?

城乡居民每年集中缴费时间原则上为每年10月—12月。参保后享受次年1月1日至12月31日居民医保待遇。错过集中缴费期将设置至少3个月待遇等待期,待遇等待期内发生的医疗费用不能报销。

九、城乡居民参保后可以通过哪些途径缴费?

1.全市居民按户口所在地(或居住地)行政区域内的税务服务窗口、支付宝APP、“河南税务”微信公众号等线上线下渠道自主缴费。

2.有职工医保个人账户的,可通过“河南税务”微信公众号、支付宝、“电子税务局”APP中的“职工个人账户代缴居民医保费”业务模块,为已在省内参保的近亲属(配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女)代缴城乡居民医保费的个人缴费。

十、新生儿如何参保缴费,享受待遇?

新生儿自出生之日起90天内,由其监护人按相关规定办理参保登记,按规定缴纳出生当年居民医保费后,自出生之日所发生的医疗费用均可纳入医保报销。新生儿参保登记应使用本人真实姓名和有效身份证明。

十一、大学生在校参保了,在老家还要参保吗?

不需要。每个基本医保的参保人只能享受一份医疗保险待遇。国务院办公厅印发的《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》明确“鼓励大学生在学籍地参加居民医保”,在学籍所在地参加大学生医保后,就不需要在原籍地继续参保了。

十二、孩子出国留学了,居民医保还需要继续缴纳吗?

需要。留学期间,建议正常缴纳国内的居民医保。为了孩子回国后看

病报销不受影响,即使人在境外,也千万不要忘了按时参加国内基本医保。

十三、城乡居民参保缴费有哪些人可以享受资助?资助标准是多少?

我市对特困人员、孤儿参保给予全额资助,实行“免申即享、免征代缴”,个人无须缴费;对低保对象、符合条件的防止返贫监测对象参保给予定额资助,个人只需按照差额缴费。自2025年起,定额资助标准每人每年不低于90元。

十四、城乡居民连续参保缴费有什么好处?

自2025年起,对连续参加城乡居民医保满4年的参保人员,之后每连续参保一年,大病保险最高支付限额提高3000元。对当年基金零报销的,次年大病保险最高支付限额提高3000元。两项激励累计提高总额不超过8万元。

十五、城乡居民未在集中缴费期缴费或断保有什么影响?

自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对未在居民集中缴费期内参保或未连续参保的,将设置参保后固定待遇等待期3个月;其中,未连续参保的,每多断保1年,在固定待遇等待期基础上再增加变动待遇等待期1个月。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合计不少于6个月。

十六、城乡居民参保缴费后,还需要另外缴纳大病保险费吗?

参加城乡居民基本医保的,个人无须另外缴纳大病保险费,按照政策可享受相关待遇。

十七、城乡居民缴费前还需要办理哪些手续?

城乡居民缴费时要先核对本人的参保信息无误后再缴费,如发现本人信息(包括基本信息、当前参保地信息)有误,可到参保地基层乡村卫生院(室)、医保服务站(点)、社区卫生服务站或医保经办机构服务窗口,完善参

保登记信息后再缴费,以免因信息有误影响待遇享受。

十八、往年没缴费的,今年如何参保缴费?

未办理城乡居民基本医保参保登记的,缴费前须先凭有效身份证件到基层定点医疗机构、医保服务站(点)、医保经办机构或通过“河南医保”微信小程序进行参保登记,也可通过“帮办代办服务”为其亲情账户成员申请参保登记。登记成功后可通过税务部门线上线下自主缴费。

十九、城乡居民和职工医保能同时参保吗?

不能。按照政策规定,同一参保人在同一时间段内只能参加一种基本医保,重复参保不仅不能得到双份保障,还会浪费钱。

二十、城乡居民缴费后需要注意哪些事项?

城乡居民缴费后,可能会出现支付成功但缴费失败、费款原路退还等情况。缴费人应在缴费后7个工作日内,留意是否有退费情况。如缴费不成功,请及时重新缴费,以免影响待遇享受。

二十一、城乡居民如何办理变更手续?

城乡居民变更居住地、就业地时,可通过线上线下途径在原参保地办理停保后,在新参保地办理参保登记。

二十二、哪些人可以参加职工医保?缴费标准是多少?如何缴费?

我市行政区域内所有用人单位和职工都应参加职工基本医保。职工基本医保费用由用人单位和职工个人共同缴纳。其中,用人单位缴费费率为6.5%,职工个人缴费费率为2%,由用人单位代扣代缴。

灵活就业人员参加职工医保,按照全省全口径城镇就业人员月平均工资为缴费基数,可选择5.25%或8.85%的费率缴纳医保费(含生育保险)。

报销指南一点通

二十三、城乡居民缴费后能享受哪些待遇?

居民医保待遇包括门诊统筹待遇、高血压糖尿病“两病”用药保障待遇、门诊慢性病待遇、重特大疾病门诊和住院待遇、门诊特定药品待遇、住院(含分娩)医保待遇。

1.门诊待遇

待遇类别	医院层级	起付线	报销比例	备注
普通门诊	乡、村级	0	60%	
	县级	40元	50%	
两病 ^①	定点医疗机构	0	60%	高血压、糖尿病
门诊慢性病	定点医疗机构	0	70%(精神类疾病为80%)	包括异体器官移植、心脏瓣膜置换、搭桥、体内支架放置术后,恶性肿瘤等37个病种。
门诊特定药品	定点医疗机构	0	80%	按全省统一支付标准执行,目前共纳入302种特定药品
享受特药医保支付待遇的参保人员,在住院治疗期间不重复享受特药医保支付相关待遇,同一时间段内不重复享受相关病种的门诊慢性病待遇。				

2.住院待遇

(1)城乡居民基本医保住院报销比例:

类别	医院层范围	起付线	报销比例	年度最高支付限额
乡级	乡镇卫生院(社区医疗机构)	150元	150—800元75% 800元以上90%	15万元
县级	一级医院及其以下医院	300元	300—1000元73% 1000元以上88%	
	二级医院	400元	00—2000元63% 2000元以上83%	
	三级医院	500元	500—3000元61% 3000元以上81%	
市级	二级及以下医院	600元	600—4000元55% 4000元以上75%	
	三级医院	1200元	1200—4500元50% 4500元以上70%	

城乡居民医保统筹基金年度最高支付限额为15万元。

(2)城乡居民年度内在县级及其以上医院、第二次及多次住院,14周岁及以下住院起付标准减半。年满80周岁老人政策范围内住院医疗费用,支付比例提高5%。

(3)城乡居民在市级及以下中医医院住院,起付标准降低100元。使用中医药服务的住院医疗费用,报销比例提高5%。

3.生育待遇

参加城乡居民医保的孕产妇住院分娩,住院医疗费实行定额支付。支付标准为:自然分娩1000元,剖宫产2000元。实际住院费用低于限额标准的据实结算,超过限额标准的按限额标准支付。

4.大病待遇

(1)城乡居民大病保险起付线1.1万元,个人负担的政策范围内医疗费用报销比例分别为:1.1万元至10万元(含10万元)部分按60%的比例报销;10万元以上部分,按70%的比例报销。年度内报销封顶线为40万元。

(2)大病保险对特困人员、低保对象、返贫致贫人口实行政策倾斜,起付线降低一半、各费用段支付比例提高5%、取消封顶线。具体为:起付线降为0.55万元,个人负担的政策范围内医疗费用支付比例分别为:0.55万元至10万元(含)部分65%、10万元以上部分75%、上不封顶。

5.医疗救助待遇

(1)住院救助。对特困人员、低保对象、返贫致贫人口,住院救助不设起付线。低保边缘家庭成员和农村易返贫致贫人口的住院救助起付线为2000元,因病致贫重病患者的住院救助起付线暂定5000元。对在定点医疗机构发

生的住院费用,经居民基本医保、大病保险支付后的政策范围内自付费用,给予特困人员90%的救助,给予低保对象、返贫致贫人口70%的救助,给予低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口70%的救助、因病致贫重病患者65%的救助。

(2)门诊救助。门诊救助病种包括以下9类:终末期肾病(门诊血液透析或腹膜透析治疗)、血友病(凝血因子治疗)、慢性粒细胞性白血病(门诊酪氨酸激酶抑制剂治疗)、1型糖尿病(门诊胰岛素治疗)、耐多药肺结核(门诊抗结核药物治疗)、再生障碍性贫血(门诊药物治疗)、恶性肿瘤门诊放化疗、器官移植术后抗排异治疗、重症精神病人药物维持治疗。门诊救助不设起付线,对在定点医疗机构发生的以上9类病种门诊治疗费用,经居民基本医保、大病保险支付后的政策范围内自付费用,给予特困人员、低保对象、返贫致贫人口50%的救助,给予低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者30%的救助。

(3)救助限额。住院救助和门诊救助共用年度最高救助限额。对特困人员、低保对象返贫致贫人口年度最高救助限额为3万元,对低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者年度最高救助限额为1万元。

(4)倾斜救助。对规范转诊且在省域内就医的救助对象,救助金额达到年度最高救助限额,经基本医保、大病保险、医疗救助三重制度综合保障后政策范围内自付医疗费用超过1.2万元的部分,给予60%的倾斜救助,年度最高救助限额1万元。

健康是幸福生活最重要的指标

声明

▲濮阳市交通运输集团有限公司车牌号为:豫JA7902的营运证(证号:410901011826)不慎丢失,声明作废。
▲李茂伟(身份证号:410901197402012519)曹梅丽(身份证号:410928197402069646)不慎将濮阳市土地管理局开具的河南增值税普通发票(发票代码:041001900204;发票编号:48801707;开票日期:2021年7月14日,金额:24208元;房号:腾飞小区027-1-01号)丢失,声明作废。

本报仅对广告进行形式审查,以上广告所产生的后果由刊登广告者本人(单位)承担。