

2023 年院内基本医疗保险政策宣传

一、住院报销政策

医保类型及区域	起付标准	报销比例	封顶线
雅安市 职工医疗保险	500 元	在职：85%	38 万元
		退休：90%	
雅安市 城乡居民医疗保险	500 元	第一档缴费：78%	20 万元
		第二档缴费：83%	
凉山州 职工医疗保险	在职：400 元	在职：88%	上年度全州城镇 就业人员平均工 资 6 倍
	退休及特殊人 群：350 元	退休及特殊人群： 91%	
凉山州 城乡居民医疗保险	350 元	80%	上上年度全州居 民人均可支配收 入的 8 倍
职工医疗 异地就医	省内市外： 1000 元	在职：82% 退休：87%	办理长期异地就 医参保人员，异地 就医执行参保地 报销政策，回参保 地执行异地报销
	省外：1200 元		
城乡居民 异地就医	省内市外： 1000 元	第一档：55% 第二档：60%	

	省外: 1200 元	第一档: 45% 第二档: 50%	政策
本县工伤	0	100%	按照基本医疗、工伤保险目录执行。 目录内项目 100% 报销, 目录外项目 自费。
本县离休	0	100%	

二、普通门诊报销政策

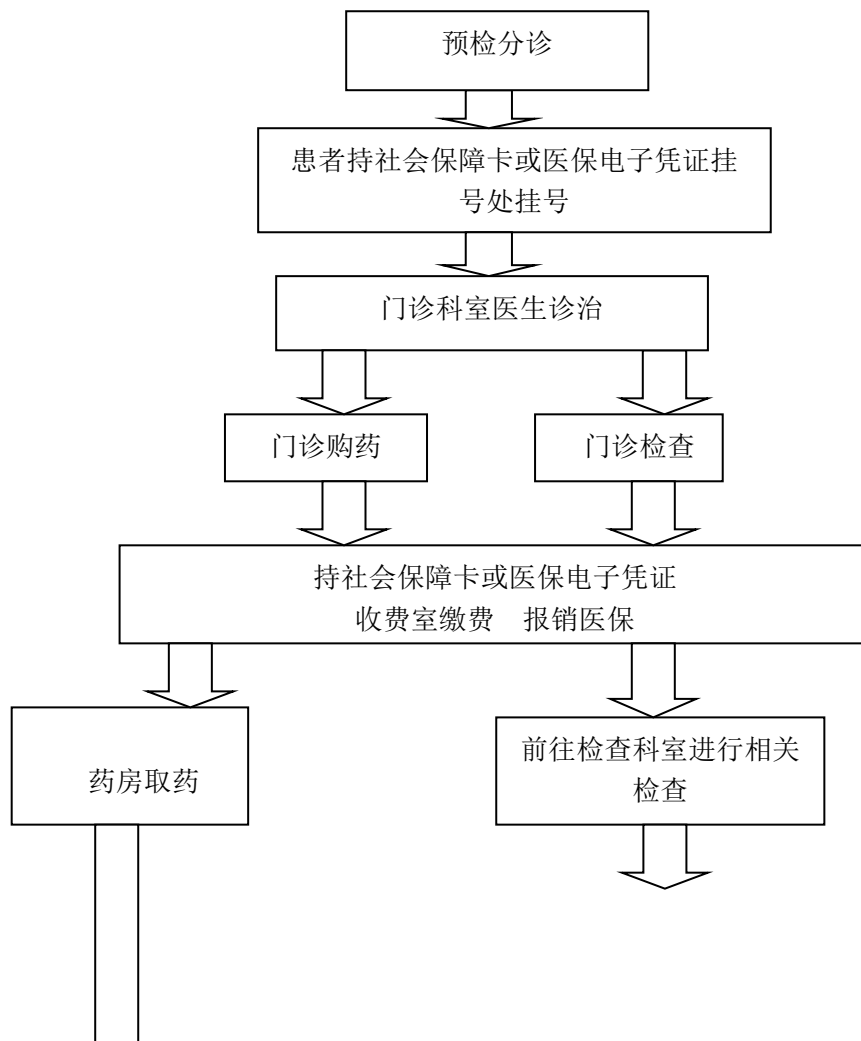
医保类型	起付标准	支付比例	封顶线
雅安市职工医疗	在职: 200 元	60%	2000 元/年
	退休: 150 元	70%	1500 元/年
雅安市城乡居民	50 元/年	60%	第一档: 120 元/年
			第二档: 300 元/年
凉山州城乡居民	0	60%	220 元/年

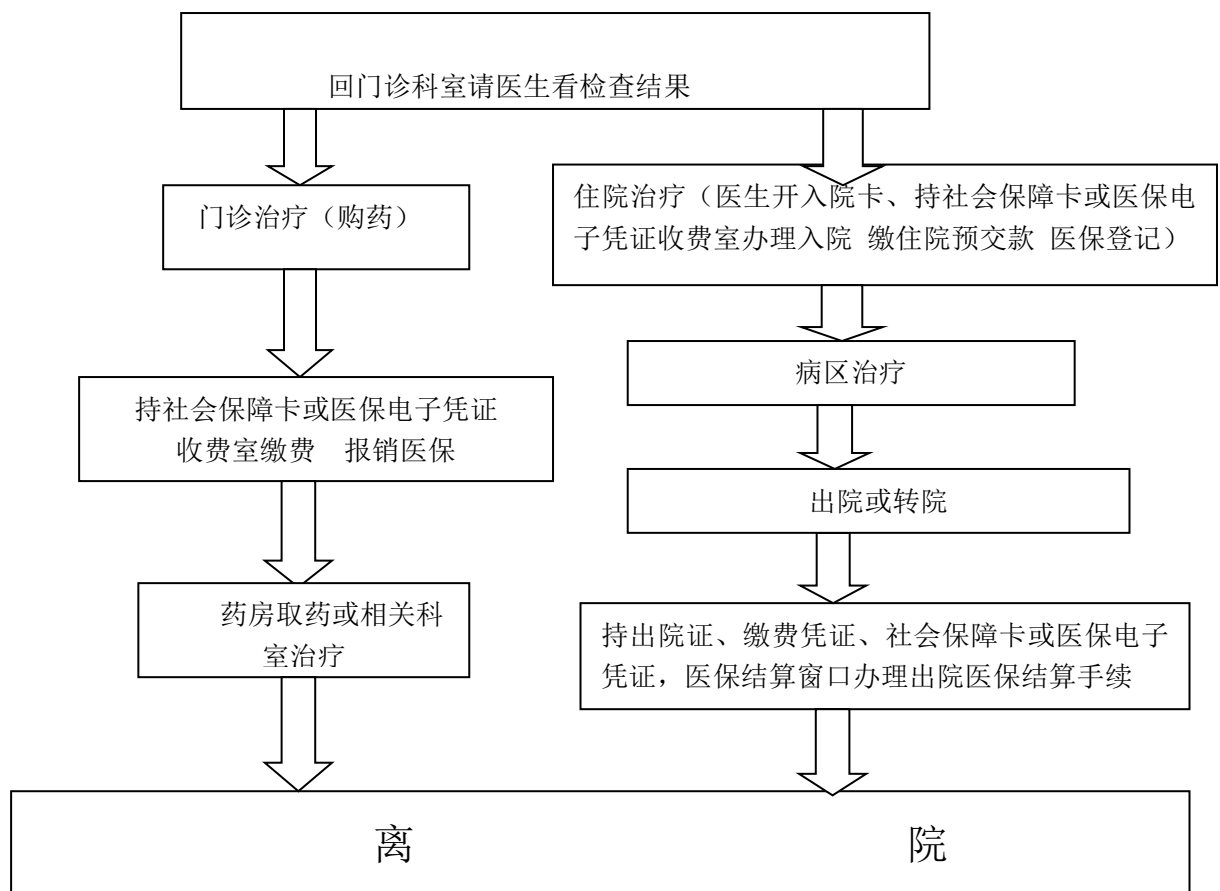
三、特殊门诊报销政策

特殊疾病门诊 (雅安市)	支付比例			自然年度最高支付限额(元)		
	职工	城乡居民		职工	城乡居民	
		一档	二档		一档	二档
第一类	80%	70%	75%	2500	1200	2000
第二类(1-10 号病种)	80%	70%	75%	10000	6000	10000

第二类(11-22号病种)	80%	70%	75%			
第二类(23号病种)		70%	75%		20000	25000
第三类	90%	70%	80%	不单独设定最高支付限额，特殊疾病门诊和住院支付总额合计不超过基本医疗保险统筹基金年度最高支付限额。		
第四类	80%	70%	75%			

医保就医结算流程图





参保患者就医报销须知

一、参保患者就医持本人医保卡或电子医保凭证就医报销相关费用。严禁使用他人医保卡就医报销或将本人医保卡借他人使用。

（温馨提示：请及时申请本人电子医保凭证，就医更方便）

二、参保患者门诊费用报销：在收费窗口缴费时凭本人医保卡或电子医保凭证进行同步报销，如遇特殊情况当时未报销的，原则上三天之内进行补报销。

三、参保患者住院即时办理医保登记，在收费窗口办理入院

时凭患者医保卡或电子医保凭证同步进行医保登记，如遇特殊情况当时未登记的，原则上 2 天之内进行补登记。

四、医院为住院患者提供医保费用担保制度，依据患者住院预交金额及保险类型按比例进行担保，出院结算报销时多退少补。

五、参保患者出院应及时在医院医保结算窗口办理医保费用结算报销事宜。如果因本人未及时办理结算手续，后又在其它医院住院或因参保人不享受医保待遇等原因导致患者本次费用无法联网结算的后果由参保人自行承担。

六、门诊费用报销在医院收费室窗口，交费同步报销，电话 8858969。住院费用报销在医保结算窗口，出院马上办理结算报销事宜，电话 8861115。

七、参保患者在医院就医报销、物价收费方面有疑问，请咨询医院医保办，电话 8863277。