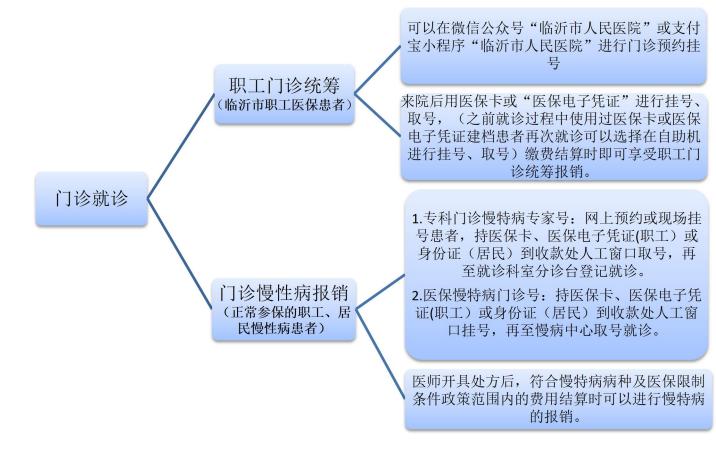
临沂市医保患者门诊就诊明白纸

一、在门诊就诊过程中,临沂市医保患者可以享受那些方面的 报销待遇?

答:



- 注:1、纳入职工门诊统筹报销,必须挂号时就选择使用职工医保卡或医保电子凭证。
- 2、只有符合慢性病申请条件,申请通过之后才可以进行慢性病方面的报销。



职工门诊统筹:参加职工基本医疗保险的人员,在定点医疗机构门诊发生的、符合规定的医疗费用,由门诊统筹基金予以一定比例报销的一种医疗保险待遇。

门诊慢性病报销: 医保部门为减轻部分患有慢性疾病,需要长期门诊治疗的参保人员经济负担而实行的一项门诊报销政策,是普通门诊和住院之外的一项额外政策。哪些病种可以申请慢性病及如何申请详见慢性病宣传单页。

二、职工慢性病医保患者,在门诊就诊时是否既可以享受门诊统筹又可以进行慢特病报销?

答:**不能。**职工医保参保患者门诊就诊时,如选择门诊统筹报销, 其慢病相关费用将无法报销,两者不可同时享受。(请就诊时根据自身情况正确选择报销方式)

三、职工医保个人账户"家庭共济"在我院如何使用?

答:家庭共济申请:方法1. 关注"临沂医保"微信公众号-点击左下角-医保服务-业务自助办理-家庭共济,按相关提示完成家庭共济成员申请后,被绑定人持**医保卡或者医保电子凭证就诊时,**可使用主绑人个人账户支付费用。

方法 2. 通过"临沂医保一窗通网上服务大厅(个人办事)"绑定家庭 共 济 关 系 , 登 录 临 沂 市 医 疗 保 障 局 官 方 网 站 (http://lyyb.linyi.gov.cn/),点击"我要办"-家庭共计关系绑定-填写使用人信息-提交。

方法 3. 医保窗口线下家庭共济关系绑定,授权人可到市县医保经办大厅服务窗口申请建立家庭成员共济账户,或线下授权共济使用个人医保账户资金。(如何给无医保卡或医保电子凭证的家庭成员(如老人、儿童)申领医保电子凭证,详见--问题四、如何添加亲情账户)。

家庭共济:对于参加职工医疗保险的人来说,以前医保个人账户的钱只能本人看病时使用,而现在通过家庭共济,可以给配偶、父母和子女在门诊看病时使用。(需要注意职工医保参保人与其需要共济的家庭

成员都要是我市基本医疗保险参保人,且都处于正常参保状态。参保关系转出临沂、离休优抚人员、已办理长期异地安置就医备案手续的职工 医保个人账户不能共济使用。)

四、如何添加亲情账户?

答: 1、在支付宝首页搜索"医疗健康",点击"医保",进入"亲情账户"(或点击支付宝-卡包-证件,激活医保电子凭证后,进入医保电子凭证页面,点击右上方"亲情账户"进入)。

为家人绑定,根据提示上传相关资料:如果被绑定人≤16 周岁,则需要参保人上传被绑定人的出生证明或双方户口本等资料,审核通过后即完成添加;如果被绑定人>16 周岁,需要被绑定人刷脸授权同意后才能添加成功。

2、通过手机端下载"国家医保服务平台 APP"注册登录,点击主页"亲情账户"选择图标"十",根据说明选择合适的绑定方式,然后点击确认。

方式 1: 使用身份证绑定—请在此页面准确填写家庭成员的信息,确认无误后,点击相机图标并按照示例上传个人承诺书和户口本正反面照片。如果添加的家庭成员小于 16 周岁,直接点击[添加账户]按钮即可完成账户关联;如果大于 16 周岁,点击[添加账户]按钮后,请选择人脸验证的方式完成家庭成员认证。

方式 2: 使用其他方式绑定—流程同方式 1, 注意根据选择的证件类型正确填写信息。

五、职工门诊统筹政策在我院是如何进行报销的?

答:一个年度内,我院职工门诊统筹报销的起付线是 600 元,报销比例为 60%(退休 65%),一年之内最高报销 4500 元(退休 5500 元),下一年度需要重新计算。患者花费的所有医疗费用只有符合医保政策规定的才会记入报销费用中,医保范围外的费用不能报销。

特别注意: 纳入职工门诊统筹报销,必须挂号时就选择职工医保卡或医保电子凭证。

六、临沂市医保患者慢特病报销起付线及报销比例是多少?

答: (1) 居民医保:

类别	起付线	报销比例	报销限额
门诊慢性病	500 元	60%	8000 元
门诊特殊疾病	300 JL	70%	与住院合并计算 15 万元

注: ①严重精神障碍患者门诊慢特病不设起付线。

②我省规定的 18 个门诊药品单独支付病种所对应的国家谈判药品,纳入门诊药品单独支付政策 范围,起付线500元,政策报销比例统一为70%,封顶线与住院合并计算。

(2) 职工医保:

待遇政策	人员类别	起付标准	年度分段累进制	报销比例	报销限额
在 〕 门诊慢特病 退 ②	在职		10 万元以下	80%	
		600 元	10万元以上	90%	与住院限 额合并计
	\F /L		10万元以下	90%	算(20万 元)
	退 休		10万元以上	95%	

注:门诊慢特病病种和门诊药品单独支付病种,执行全省统一的门诊慢特病基本病种目录及认定标准。







挂号 交费 查报告 扫码免排队



医保难题扫码办 请关注"医保诉求"直通车入口