

看起来,

医保的这几个常识你都知道吗?(十)

76. 跨省异地就医直接结算享受什么样的报销待遇?

可简单概括为两句话、十个字。

就医地目录。执行就医地的基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围目录。

参保地政策。执行参保地的起付线、支付比例和最高支付限额。

77. 城乡居民大病保险报销标准是多少?

参保居民一个自然年度内居民医保累计支付超过年度最高支付限额的,或住院和门诊慢特病发生的合规医疗费用个人自付超过1万元以上的,住院和门诊慢特病发生的合规医疗费用超出部分由大病保险资金按75%的比例支付。住院和门诊慢特病医疗费用由居民大病保险资金按规定支付后,合规的个人自付超过5万元以上部分,再按50%的比例给予支付,年度最高支付限额为40万元。大病保险保障范围与居民医保相衔接,除纳入单独补偿范围的特殊病种外,均统一执行国家和省现行有效的基本医疗保险药品、医用耗材和医疗服务项目目录;乙类药品、医用耗材和医疗服务项目等个

人自付部分,以及跨省就医下调比例部分,不纳入大病保险支付范围?

78. 医疗救助待遇对象有哪些?

医疗救助对象通常分为以下类别(需经相关部门认定身份):特困人员、低保对象、低保边缘家庭成员、因病致贫重病患者、返贫致贫人口、监测对象、在乡重点优抚对象、低收入救助对象等。

79. “上了医保,小病不用,大病靠不住。真得了大病,医保也解决不了!”是这样吗?

这是错误的认识,事实并非如此。以我市为例,职工医保封顶线达60万元,居民医保封顶线47万元。再加上困难群众医疗救助,多数疾病基本上都能够满足了。

80. 家里的老人行动不便,子女可以替他们开药吗?

可以。《医疗保障基金使用监督管理条例》第十七条第二款明确规定:“因特殊原因需要委托他人代为购药的,应当提供委托人和受托人的身份证明。”因此,在老人行动不便等特殊情况下,子女可以代其购药。

81. 不使用本人的医保码(社保卡)就诊会有什么后果?

不使用本人医保码或社保卡进行挂号就医或购药是“冒名就医”,按照有关法律规定,轻则暂停本人医疗费用联网结算,重则构成违法犯罪。同时,医保信息平台会实时记录您的疾病史,将会影响您以后相关疾病的诊断和康复治疗。

切记职工医保个人账户的钱可以共济,但任何人的医保码(社保卡)都不能共用!

82. 参保人员在定点医疗机构就

医时,应当注意什么?

①务必妥善保管好个人医保卡,切不可随意将医保卡留置在定点医疗机构。需警惕部分定点医疗机构可能会利用您的医保卡,虚构医药服务项目、安排虚假住院事宜,进而以您的医保身份来骗取医保基金。

②切勿贪图小便宜。某些定点医疗机构通过诸如住院、开药减免费用、签约赠送礼品等方式加以诱导,甚至可能借您住院、开药之机,虚构医药服务费用,从而骗取医保基金。

83. 日常生活中,参保人还应该注意什么?

①严禁将个人医保卡交由他人冒名使用,必须实名就医、购药。

②不能重复享受医疗保障待遇。

③不能利用享受医疗保障待遇的机会转卖药品,接受返还现金、实物等。

84. 如果使用医保基金违法了,会受到什么处理呢?

①追回损失的医保基金,也就是违反规定使用医保基金,医保报销的费用,医保部门都要追回。

②依据具体情形,对于存在违法违规行为的参保人,将予以暂停联网结算3个月至12个月的处罚。

③如果是故意骗取医保基金的,还要处2至5倍的罚款。

④如果骗取的医保基金达到一定数额,根据规定,还将移送到司法机关进行处理。

85. 家庭账户共济是什么?

指将职工医保个人账户部分基金授权给近亲属(授权人配偶、子女、父母、兄弟、姐妹、祖父、祖母、外祖父、外祖母、孙子女、外孙子女)使用,近

亲属在就医报销时,可以使用授权人职工医保个人账户余额,也可代缴居民医保费用等,实现家庭成员之间共济互助。

86. 子女医保里的钱可以给家里老人使用吗?

职工医保个人账户里的余额可以通过家庭共济的方式给家人使用,但统筹基金不能共济使用。参保职工本人的医保个人账户余额,可以给父母、配偶、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女这些近亲属使用,但必须符合两个前提:

一是您的近亲属也参加了基本医保(包括职工医保和居民医保);

二是您办理了职工医保个人账户家庭共济。

注意:家庭共济的是职工本人的医保个人账户余额,而非统筹基金。

87. 办理“家庭共济”后,就医购药该使用谁的码(卡)?

钱可以共济,码(卡)不能共用。无论在任何情况下,就医购药都必须使用患者本人的码(卡)。家庭共济政策“共济”的是职工医保参保人医保个人账户的钱,不是码(卡)本身。医保遵循的原则是“本人参保,本人享受待遇”。家庭共济后该原则不变,参保人依然使用自己的医保看病就医,按规定享受本人的医保待遇。

(晋中市医疗保障局供稿)

医疗保险



春耕备耕正当时 不负农时不负春

