

城乡居民医保 为您保驾护航

□策划 姬国庆 记者 李蕊

核心提示

城乡居民基本医疗保险制度是将原城镇居民基本医疗保险和新型农村合作医疗(简称新农合)两项制度,整合为城乡居民基本医疗保险制度,简称城乡居民医保。这是一项由政府组织实施,以个人缴费与财政补助相结合的方式筹资,为城乡居民提供基本医疗保障的一项重要民生保障政策,覆盖了我市行政区域内不属于职工基本医疗保险覆盖范围的人员(已参加职工医保或已在异地参加居民医保的人员不得重复参加本地居民医保),包括农村居民、城镇非从业居民、大中专学生、国家和我省规定的其他人员等,参加城乡居民医保。2025年我市城乡居民医保个人缴费400元,缴费截止时间为2024年12月31日。



封丘县城乡居民医保窗口

扩展共济 放开户籍

市民刘先生夫妇两人均有职工医保,今年城乡居民医保缴费刚开始,他们夫妻二人就分别用自己的职工医保个人账户为一儿一女缴纳了城乡居民医保。“又省了800元钱。”刘先生有些得意地说。无独有偶,市民张女士在接儿子放学时无意间听儿子同学的妈妈说了此项政策,她立刻拿出手机,在该同学妈妈的指导下,不到两分钟就为儿子完成了城乡居民医保缴费。

其实,使用职工医保个人账户为近亲属缴纳城乡居民医保是此次《指导意见》释放的另外一个红利,根据《指导意见》,将职工医保个人账户共济范围进一步扩展,从之前的家庭成员扩展到近亲属。近亲属是指《中华人民共和国民法典》中规定的配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女,如果这些近亲属是参保人,在报销医疗费用时,可使用共济人的个人账户进行结算;同时推动共济地域逐步扩大,探索跨省个账家庭共济。此外,《指导意见》还明确放开参保户籍限制,提出推动外地户籍中小学生、学龄前儿童在常住地参加城乡居民医保,确保儿童及时便捷参保。

门诊、住院、生育、大病多项待遇均可享受

75岁的张老太太去年做了一个膝关节置换手术,住院期间,又发现心脏有些问题,就一同接受了治疗,最终花费了5万元左右,经过医保报销后,自己只负担了1.5万元。“如果没有参加城镇居民医保,那么5万元费用全部都得自己拿。”张老太太的儿子说,他们每年都参保,缴个小钱得个大实惠。

那么参加我市城乡居民医保后可享受哪些政策待遇?

市医保部门工作人员介绍,城乡居民医保一直坚持权责对等原则,城乡居民只要按规定缴费参加居民医保,就可以享受相应的待遇,包括住院医疗、普通门诊、门诊慢性病、门诊特殊疾病、大病保险、生育医疗等多方面保障。其中,基本医疗保险统筹

基金年度最高支付限额15万元,大病保险年度最高支付限额40万元;生育住院医疗费限额支付,限额标准为自然分娩1000元,剖宫产2000元,低于限额标准的据实结算;门诊统筹年度报销额度400元;35种门诊慢性病、33种重特大疾病住院病种,7种重特大疾病门诊病种,260种门诊特定药品医保报销。

医疗救助惠及特殊人群

如果是特困人员、低保对象、返贫致贫人口、低保边缘家庭成员、农村易返贫致贫人口、因病致贫重病患者等特殊群体参加我市城乡居民基本医疗保险,可享受医疗救助待遇。医疗救助是基本医疗保险、大病保险(大额补助)、医疗救助“三重医疗保障”制度中的兜底保障制度,通过资助困难群众参加城乡居民基本医疗保险、实施困难群众医药费用救助保障,确保困难群众基本医疗有保障,不因罹患重特大疾病影响基本生活,最大限度防止困难群众因病返贫、因病致贫。

针对部分特殊群众确实参保压力大的情况,各级财政每年还安排城乡医疗救助补助资金,资助困难群众参加城乡居民医保,并对他们在经过医保报销之后的个人自付费用给予进一步救助。今年以来,聚焦“高效办成一件事”重点清单任务,我市推行医疗救助对象资助参保“免申即享”,通过创新资助参保模式,实行分类资助、差额征缴,其中农村特困和城镇特困救助对象财政资助400元,实行全额免征代缴;低保对象、农村易返贫致贫人口以及县级以上政府规定的其他特殊困难人员根据各县(市、区)制定的资助参保标准不同,由财政按照每人350元、200元、100元、80元标准予以资助,个人缴纳400元城乡居民基本医疗保险保费剩余部分,惠及158033人的身份标识全部完成,目前已经可以完成一次性缴纳保费。

生病是在所难免的,疾病的发生,不论年龄大小、体质强弱,一旦罹患疾病特别是重大疾病,就会产生大额医疗费用。通过参加医疗保险进行费用报销,可以增加家庭抗风险能力、减轻因疾病造成的经济负担。一份医保,一生安好。眼下,2024年即将过去,2025年城乡居民医保征缴工作已进入倒计时,为了自己和家人的健康,请及时参保,筑牢健康保障的“最后一道防线”。

连续参保却没使用,“白交了”?

今年41岁的小王是一名外卖小哥,上有老下有小的年纪,整天风里来雨里去忙个不停。前些年,小王全家人都参保,但是也没怎么用。后来随着二胎的出生,老大开始“送托”,经济压力增大,小王决定只为老人和孩子参保,自己和妻子正值壮年,参不参保都无所谓。然而就在前年冬天,小王不慎滑倒,把胳膊摔骨折了。“那一年也没参保,所有的手术治疗费用自己全担了,好几万元啊!”小王现在想起来还悔不当初。从那以后,小王每年都按时为全家人缴纳医保。

其实和小王有一样想法的人还真不少,他们认为连年缴费,如果自

己不生病住院,用不上,那钱岂不“白交了”。

针对这个问题,市医保部门工作人员给出解答,日前国务院办公厅印发《关于健全基本医疗保险参保长效机制的指导意见》(以下简称《指导意见》),其中制订了专门的解决方案,规定自2025年起,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1年,可适当提高大病保险最高支付限额。对当年基金零报销的参保人员,次年可提高大病保险最高支付限额。连续参保激励和零报销激励,原则上每次提高限额均不低于1000元,累计提高总额不超过所在统筹地

区大病保险原封顶线的20%。也就是说,我市城乡居民大病保险最高支付限额是40万元,那么激励机制“奖励”后可以提高8万元,即大病保险最高支付限额累计是48万元。

“之所以把提高大病保险最高支付限额作为连续参保激励和基金零报销激励奖励,是因为对大多数人来说,大病最容易导致因病致贫、因病返贫。”市医保部门工作人员说,按照激励措施,只要连续参保、基金零报销,这个额度会一直增加下去,直到增加至大病保险最高支付限额的20%为止,等于每年多了一份额外的保障额度。

断交后“迎来”等待期

有激励也会有约束。为了保障全体城乡居民医保参保人的利益,《指导意见》在设立激励机制的同时,还建立了相关约束机制,明确自2025年起,除新生儿等特殊群体外,对未在城乡居民医保集中参保期参保或未连续参保的人员,设置参保后固定等待期3个月,其中未连续参保的,每多断保1年,在3个月的固定等待期基础上再

增加1个月的变动等待期。同时,考虑到参保人的实际情况,《指导意见》还提出,允许参保人通过缴费修复变动等待期,缴费参照当年参保地的个人缴费标准,每多缴纳1年的费用,可以减少1个月的变动等待期。

需要注意的是,连续断缴4年及以上的,修复以后的变动等待期不少于3个月,加上原有3个月的固定等

待期,则需至少等待6个月,等待期间不能享受医保报销。“待遇等待期政策自2025年起实行,之前没有参保的不受影响,只要从2024年年底起每年都在集中征缴期参保的就不会有待遇等待期,可是如果之前正常参保,但2024年年底集中征缴期没有参保,那么2025年就会有待遇等待期。”市医保部门工作人员进一步解释。