

## 1

### 医保

#### 一、定义

医疗保险（医保）是为了补偿劳动者因疾病风险造成的经济损失，属于社会保险的一部分。

#### 二、医保个人账户余额说明

个人医疗账户资金归个人所有，可以跨年度结转使用和依法继承。

个人医疗账户资金，分为当年计入资金和历年结余资金。

个人医疗账户年末资金，按照有关规定计息，并计入个人医疗账户。

#### 三、医保支付的三大场景

1.门急诊

2.住院

3.门诊大病

#### 四、报销方式

1.门诊

(1) 报销公式： $\text{报销金额} = (\text{总费用} - \text{当年账户资金} - \text{起付线金额}) * \text{报销比例}$

第一步：先在当年账户资金中扣除（账户段，当年账户资金）

第二步（当年账户

资金用完) : 扣除起付线金额 (自付段, 起付线一下由历年账户承担)

第三步 (超过起付线的部分) : 按比例予以保险 (共付段, 不同等级医院比例不同)

## 2.住院

起付线以下自付, 个人账户历年结余资金支付 (不足部分由职工自付)

起付线1500元/年

起付线以上、封顶线以下按比例分摊, 自付15% (还需扣除自费部分)

封顶线57万/年

封顶线以上按比例分摊, 自付20%

## 3.大病门诊

封顶线 (57万/年) 以下比例分摊, 自付15%

封顶线以上自付20%

大病门诊包括: 重症尿毒症透析、恶性肿瘤化学治疗和放射治疗、精神病 (7大类同时要达到一定严重程度)

## 4.门诊报销案例

李先生30岁, 当年账户资金为3766元, 历年账户为0, 一年内门急诊共支付6000元 (不含诊查费。

假设使用的都是社保目录内的检查和用药并且都在三级医院就医), 请问统筹共支付了多少钱?

报销公式: 报销金额 = (总费用 - 当年账户资金 - 起付线金额) \* 报销比例 = (6000 - 3766 - 1500) \* 50% = 367

五、医保还需要完善的部分: 不是所有的情况都能报销

### 1.不属于医保报销范畴的费用：

援外会诊费、病例工本费、出诊费、检查治疗加急费，点名手术附加费、特许医疗服务：医疗咨询、医疗鉴定，救护车费、减肥、增高、近视矫形术、磁疗、美容整形、不育（孕）症、性功能障碍等。

### 2.以下情况医保不予支付：

- (1) 在非定点医疗机构就诊（急诊除外）或非定点零售药店购药的；
- (2) 因本人打架斗殴、吸毒或其他违法行为造成自身伤害的；
- (3) 因酗酒、自杀、自残等原因进行治疗的；
- (4) 因交通事故、医疗事故或其他责任事故造成伤害的；
- (5) 在国外或者香港、澳门特别行政区以及台湾地区治疗的；
- (6) 根据国家或当地规定应当由个人自负的情况。

### 3.不是所有的费用都能报销

- (1) 《国家基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录（2020版）》

常规准入部分共2800个药品：中成药1315个，中西药1264个，协议期内谈判药品221种。

目录中收载甲类药品637个，占比22.75%

- (2) 药品报销比例（各机构按当地情况修改）

甲类药：报销比例100%

乙类药：参照甲类支付、10%、20%、标准定额自负

自费药：0%

### 4.分摊比例高，但实际占比不高！

一次低费用的住院：

总费用2308.11元，医保支付1157.32元，医保支付比例仅为49.9%

急性白血病住院：

总费用1552150元，医保支付990344元，医保支付比例仅为63.8%，个人还需承担561806元

5.越好的医院，报销比例越低

社区医院 > 一级医院 > 二级医院 > 三甲级医院

特别资源不在医保范围内，如特需门诊/特需病房、私立医院、境外医院

## 2

### 医保和商保

一、举个栗子：来看看社保和商保的关系

客户，49岁，因膝关节韧带损伤住院治疗

总费用13609.93元，其中自付费用74805.87元；医保报销比例45%。友邦理赔74805.87，100%弥补客户自付费用。

二、商业保险是社保的有力补充！

医疗保险实报实销，重疾保障一次性赔付

三、商业保险能大大减轻个人负担！

国家负担压力大，但个人承担依然很高：医保费用占总卫生费用比较低，剩余一大笔医疗费用仍需患者自己承担

四、社保保基本、是根基，商保是补偿、为守护

## 3

## 医保和补充医保

### 一、补充医保和医保的区别

#### 1.要求不同

基本医疗保险属于社保种的一项保险，基本医疗保险要求交纳具有持续性。如果中途出现断缴，那么一半断缴次月就会无法使用。等到恢复缴纳，满三个月才能继续使用。

#### 2.比例不同

##### 补充医疗保险

是用人单位和个人自愿参加的一项保险，不是国家强制要求的。补充医疗保险是补充基本医疗无法报销的部分，补充医疗保险再次进行报销。

#### 3.报销金额不同

补充医疗保险的费用是根据报销比例的多少来决定的，报销比例越高，则保费越贵，如果报销比例低，则费用较低。

### 二、补充医疗保险需要员工缴费吗？

不需要。补充医疗保险主要是企业为员工提供的一种福利，员工不需要缴纳任何费用。