

农村医保二次报销需要什么条件 医保二次报销的标准

有了医保，那么看病时符合条件的话，就可以享受医保报销待遇，但有部分朋友可能还不知道，如果符合条件的话，医保是可以“二次报销”的，那么什么是“二次报销”？医保“二次报销”的条件又是什么？

医保二次报销需要什么条件？

要想进行二次报销，首先必须参加医疗保险，其次有缴纳大病医疗保险或大病医疗补助，然后还需要所花费的医疗费用达到了大病医疗报销的起付线才可以进行二次报销。

下面详细解释一下。

如果是城乡居民退休人员，只要按时缴纳了居民医疗保险，那么通常就会缴纳大病医疗保险或大病医疗补助；如果是城镇职工退休人员，退休后是不需要缴纳医疗保险就可以享受基本医疗保障待遇的，但是否能享受二次报销还是需要看是否有缴纳大病医保，比如天津市的退休人员在领取养老金的时候，每月会从养老金中扣除30元作为大病救助费。

缴纳了大病医疗保险后，是否可以享受二次报销还需要看所花费的医疗费用是否达到了二次报销的起付线，例如天津地区二次报销的起付线为6万元，当患者所花费的医疗费用超过6万元，6万元以内的由基本医疗保险按照一定的比例来报销，而超过6万元的部分，则由大病救助基金来报销。不同地区关于二次报销的起付线规定不同，具体情况以当地政策为准。

最后提醒大家，各地的医保“二次报销”规定可能存在差异，所以建议大家及时咨询当地医保部门，了解具体政策。