

转存！西安市居民医保住院报销比例全梳理→

原创 西安市医疗保障局 西安市医疗保障局 2023-07-03 14:33 发表于陕西

● 点击蓝字关注我们 ●

今日份医保干货

西安市居民医保住院报销比例



看到标题

大家应该知道了

这一期我们科普的主题是

西安市居民医保住院报销比例

注意！今天我们说的是

住院报销比例

想知道居民医保门诊报销比例的

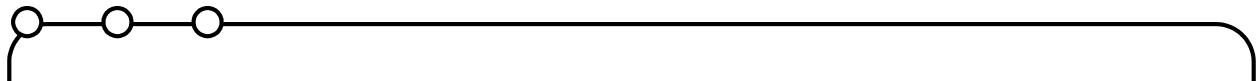
点这里→ 西安市居民医保能报销门诊费用吗？你想知道的都

在这里→

那我们话不多说，直接开讲



一、居民医保住院起付标准



起付标准也称“起付线”，指的是医保统筹基金对参保人发生的属于政策范围内医疗费用进行补偿的**计算起点**。在该起点以下的医疗费用，由参保人员承担。起点以上，医保将按比例报销。



居民医保住院起付标准

150元

400元

1200元

2000元

一级

二级

三级

三级特等

注：一级含社区卫生服务中心、乡镇卫生院

二、居民医保住院报销比例

80%

70%

60%

50%

一级

二级

三级

三级特等

注：一级含社区卫生服务中心、乡镇卫生院

三、居民医保年度最高支付限额

最高支付限额也称“封顶线”，是指基本医疗保险基金支付参保人员医疗费用的上限。

超出最高支付限额以上的医疗费用，基本医疗保险基金不再支付。

居民医保年度最高支付限额

年度最高支付限额：**20万**

四、异地就医住院，医保怎么报销？

异地就医住院，报销政策按照**“就医地目录、参保地报销政策”执行。**
若回参保地手工报销，按照参保地支付范围和参保地待遇报销政策。

所以，当参保人在异地生病住院后，报销比例**按照参保地政策执行。**