

关于西安医保，报销比例全知道！

1. 基本问题

1. 西安市医保有哪些类型？

目前，西安市基本医疗保险制度包括两种类型，即：城镇职工基本医疗保险制度（简称城镇职工医保）和城乡居民基本医疗保险制度（简称城乡居民医保）。

基本医疗保险待遇包括：门（急）诊待遇和住院类待遇，两者分别设置了起付标准、支付比例、最高支付限额。

2. 什么是起付标准？

起付标准也称“起付线”，是指参保人员在享受医疗费用报销之前需要自己先行支付的费用额度。

3. 什么是支付比例？

支付比例是指起付标准以上至最高支付限额以下，医保基金对参保人员医疗费用的报销比例。

4. 什么是最高支付限额？

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。

2. 西安市城乡居民医保报销比例

1. 门诊统筹报销比例：

参保居民在本人签约的门诊统筹医疗机构门诊就诊，医疗费用不设起付年度最高线，支付限额为 200 元。

具体支付标准比例如下：

门诊定点医疗机构	社区卫生服务站、村卫生室和门诊部就诊	一级医院、社区卫生服务中心和乡镇卫生院就诊
居民个人支付比例	30%	40%
统筹基金支付比例	70%	60%

2. 住院报销比例：

参保人员因病住院发生的医保政策范围内的医疗费用，根据医院级别和分级诊疗要求按规定支付待遇。

具体报销标准如下：

定点医疗机构	一级（含社区卫生服务中心、乡镇卫生院）	二级	三级	三级特等
起付标准	150元	400元	1200元	2000元
支付比例	80%	70%	60%	50%

3. 西安市职工医保报销比例

1. 门诊统筹报销比例：

职工类别	门诊统筹支付比例		
	一级医疗机构 (含乡镇卫生院及社区卫生 服务中心)	二级医疗机构	三级医疗机构
在职职工	70%	60%	50%
退休人员	75%	65%	55%

西安市职工医保门诊统筹待遇起付线为 200 元；

最高支付限额：

职工类别	年度最高支付限额	备注
在职职工	2000元	年度最高支付限额当年有效， 不滚存、不累计。
退休人员	2500元	

年度最高支付限额当年有效，不滚存、不累计。

2. 住院报销比例：

起付线：

医院级别	起付标准（元）		
	年度第一次住院	年度第二次住院	年度第三次住院
三级特等	850	800	550
三级	650	550	350
二级	400	300	150
一级及社区 机构卫生服务机构	200	150	100

在一个自然年度内第 4 次及以上住院的，不再设置起付标准。

支付比例：

医院级别	基本医疗保险费用分段统筹基金支付比例					
	起付标准以上至1万元		1万元以上至5万元		5万元以上至最高支付 限额40万元	
	在职	退休	在职	退休	在职	退休
三级	88%	91%	91%	94%	95%	
二级	90%	93%	95%	95%		
一级及社区 卫生服务机构	92%	95%	95%	97%		