

欢迎您参加柳州城乡居民基本医疗保险

城乡居民基本医疗保险参保缴费政策指南

一、参保居民缴费标准（2023 年度）

人员类别		个人缴费标准 (人/年)
普通人员	普通居民、普通学生、办理本市居住证的非本市户籍人员	350 元
特殊、困难 人群	城乡特困救助供养对象（以下统称城乡特困人员）、孤儿、事实无人抚养儿童、城乡低保对象、重度残疾人、计生对象（农村独生子女户和双女结扎户的父母及子女）、农村低保边缘家庭未满 18 周岁未成年人	0 元 (政府全额代缴)
	城镇低保边缘家庭中未满 18 周岁未成年人、城乡低保边缘家庭中年满 60 岁以上老人	个人缴费：140 元 (政府补助 210 元)
	防贫监测对象（脱贫不穩户、边缘易致贫户、突发严重困难户）	
	脱贫人口（不含 2014、2015 年退出户）	个人缴费：175 元 (政府补助 175 元)
	2014 年、2015 年退出户	个人缴费：245 元 (政府补助 105 元)

备注：1. 城乡居民基本医疗保险实行个人缴费和政府补助相结合的筹资机制。例如 2022 年筹资标准为 930 元/人/年，其中政府补助 610 元/人/年，个人缴费 320 元/人/年。2023 年的政府补助标准将根据最新文件执行。2. 属于特殊、困难人群的在校学生，须在待遇审批地办理参保登记。3. “先缴后补”的特殊、困难人员，由待遇审批地的主管部门按当地相关办法给予补助。

温馨提示：在 2022 年 9 月 1 日至 2023 年 6 月 30 日期间缴费的，可享受居民医保财政补助，个人缴费标准为 350 元。从 2023 年 7 月 1 日起，除出生三个月内新生儿外，应由个人一次性缴纳当年财政补助标准和个人缴费标准的费用。

二、医疗保险待遇

	医疗机构级别	基金起付标准		报销比例	床位费基金支付标准
		年内第一次住院	年内第二次住院		
住院待遇	三级	600	300	60%	20元/床/日
	二级	300	200	75%	
	一级	100	100	90%	
	自治区三级	600	300	55%	
门诊医疗统筹	参保人在普通门诊统筹定点医疗机构发生符合基本医疗保险支付范围的门诊医疗费用由门诊医疗统筹基金按规定支付。统筹基金支付年度最高限额为每人每年300元。				
	定点医疗机构类别	社区卫生服务中心(站)、乡镇卫生院		村级卫生室	
	一般诊疗费	15元/人次		6元/人次	
	门诊费用报销比例	75%		85%	
	单日支付限额	单日门诊费用≤100元		单日门诊费用≤70元	
	最高支付限额	300元/人/年		300元/人/年	
门诊特殊慢性病待遇	<p>经审批后 38 种门诊特殊慢性病可在门诊治疗，起付标准：20 元/人. 月（其中高血压病（高危组）、糖尿病、甲亢起付标准为 10 元/人. 月，高血压病（非高危组）、严重精神障碍起付标准为 0 元/人. 月）。门诊特殊慢性病包括：1. 冠心病 2. 高血压病（高危组、非高危组）3. 糖尿病 4. 甲亢 5. 慢性肝炎治疗巩固期 6. 慢性阻塞性肺疾病 7. 银屑病 8. 严重精神障碍（含精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执型精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍）9. 类风湿性关节炎 10. 脑血管疾病后遗症期 11. 系统性红斑狼疮 12. 帕金森氏综合征 13. 慢性充血性心衰 14. 肝硬化 15. 结核病活动期 16. 再生障碍性贫血 17. 肾病综合征 18. 癫痫 19. 脑瘫 20. 重症肌无力 21. 风湿性心脏病 22. 肺心病 23. 强直性脊柱炎 24. 甲状腺功能减退症 25. 重型和中间型地中海贫血 26. 血友病 27. 慢性肾功能不全 28. 肾透析 29. 各种恶性肿瘤 30. 器官等移植后抗排斥免疫调节剂治疗 31. 耐药性肺结核 32. 肺动脉高压 33. 阿尔茨海默病 34. 艾滋病 35. 原发性免疫性血小板</p>				

减少症 36. 心房颤动 37. 支气管哮喘（限中度及以上） 38. 抑郁症（限重度）。				
门诊特殊慢性病基本医疗保险医疗费分担支付表				
定点医疗机构级别		基金支付		个人负担
一级及以下		80 %		20 %
二级		65 %		35 %
市三级		50 %		50 %
学生意外伤害门诊及住院待遇	在校学生在本学校校园内或学校组织的活动中以及上下学途中发生意外伤害事故的，年度内发生符合规定的门诊医疗费 5000 元以下（含 5000 元），由基金支付 80%；需住院治疗的，按住院规定比例支付。			
居民大病统筹待遇	保障范围	基本医疗保险支付后需个人负担的超过大病起付线的合规费用		起付线 10000
	支付标准（起付线后费用）	0 ~ 5万	5 ~ 10万	10万元以上
		60 %	70 %	80 %
	特殊、困难人群医疗待遇	属于我区城乡特困救助供养对象（以下统称城乡特困人员）、孤儿、事实无人抚养儿童、城乡低保对象、城乡低保边缘对象、防贫监测对象（脱贫不穩户、边缘易致贫户、突发严重困难户）大病保险起付线降为5000，大病保险报销比例在以上比例基础上提高10%。脱贫人口大病保险起付线降为5000，大病保险报销比例在以上比例基础上提高5%。		
年度最高支付限额	年度大病保险最高支付限额50万元。属于上述特殊、困难人群的，取消封顶线。			
异地就诊待遇	<p>（一）经医疗保险经办机构同意转院住院治疗的，在参保地住院治疗报销比例的基础上，报销比例区内降低 5 %、区外降低 10 %；未经同意转院的，报销比例区内降低 15 %、区外降低 20 %。</p> <p>（二）长期（3 个月以上）跨统筹地区异地居住，经参保地医疗保险经办机构办理就医备案住院的，按参保地住院治疗报销比例执行；未经备案的，报销比例区内降低 15 %、区外降低 20 %。</p> <p>（三）短期（3 个月以内）跨统筹地区外出探亲、旅游等因急病住院的，在入院治疗 5 个工作日内向医疗保险经办机构办理备案手续的，按参保地住院治疗报销比例执行；逾期或未备案的，报销比例区内降低 15 %、区外降低 20 %。</p>			

急诊留 观待遇	<p>因病在三、二、一级定点医疗机构急诊留观，不转入住院治疗发生符合基本医疗保险支付范围的医疗费用，每次基金起付标准分别为300元、200元、100元；其余符合规定的医疗费用，报销比例按住院规定执行。参保人因病在定点医疗机构急诊留观，并从急诊留观直接转入住院治疗发生符合基本医疗保险支付范围的医疗费用，合并计算为一次住院，基金起付标准、报销比例按住院规定执行。</p>
生育 待遇	<p>符合国家、自治区计划生育政策规定，在统筹地区门诊发生生育医疗费，按门诊医疗统筹规定支付；住院发生生育、产科并发症的医疗费按住院有关规定及比例报销。</p>
新生儿 医疗保 障	<p>新生儿出生后，3个月内办理参保缴费手续的，待遇从出生之日起享受。</p>
年度最 高支付 限额	<p>年度基金最高支付限额为每年1月1日前统计部门最新公布的上年度广西城镇居民人均可支配收入的6倍。</p>

三、缴费方式

1. **银行柜台缴费：**持身份证及医保本到市县区各签约银行（工行、建行、农行、中行、交行、邮储银行、广西农信社、柳州银行、桂林银行、光大银行、兴业银行、北部湾银行等）储蓄网点柜台缴纳保费。

2. **微信平台缴费：**（1）在微信“订阅号”中关注“广西税务12366”微信公众号缴纳保费。

（2）在微信点击“我”→“支付”→“城市服务”→“办事大厅”→“五险一金”→“广西社保缴纳”，选择“城乡居民医疗保险”功能进行缴纳保费。

3. **支付宝市民中心缴费：**进入支付宝“市民中心”→“社保”→选择“居民医保缴费”功能进行缴纳保费。

4. “云闪付”APP

5. 税务办税服务大厅缴费

6. 部署有移动智能终端机的社区、村委会代征点缴费，驻村金融服务站

（以上内容未尽事宜，以相关政策文件为准，如有变更则依据最新文件执行。）

咨询联系电话：2312366（柳州税务咨询热线）

举报热线：0772-2810191

12333（医疗保障咨询热线）

欺诈骗保举报热线：0772-2825083

广西税务 12366 微信公众号



柳州医保微信公众号



柳州市医疗保障局

国家税务总局柳州市税务局

柳州市医疗保障事业管理中心

柳州市医疗救助和医药招采综合服务中心