

居民医保缴费方式明年有变化

文登区将不再沿用进村进社区集体现金缴费

本报记者 姜坤 通讯员 于致强 刘超

2018年度居民基本医疗保险集中缴费期为2018年1月1日至4月30日。由于存在资金安全、缴费登记不及时等弊端,自2018年起,文登区将不再沿用原来的进村进社区集体现金收缴方式。参保居民缴纳2018年度居民基本医疗保险费用时,可通过两种便捷缴费方式进行:一种是下载“威海人社”APP,在家便可为全家人缴费(包括未成年人);另一种方式是出门携带身份证、银联卡,就近使用布设在文登区社保中心、乡镇街道办社保所、中心社区、公立医院、农业银行网点等处的社保自助终端机缴费,同样也很方便。

“威海人社”APP缴费操作最快20秒完成缴费

首先,通过微信或QQ扫描软件安装二维码,在手机上下载安装“威海人社”APP,进入初始主界面时系统会提示使用账号和密码进行登录。如果已经注册过账号,可直接输入身份证号或者账户名以及密码登录。如果尚未注册,应点击右上角的“立即注册”,根据页面提示注册个人信息,绑定软件。

成功登录以后,可根据需要,点击屏幕下方“人社”界面的“居民医疗缴费”按钮,根据页面提示,确认个人信息后,可以选择一档或二档缴费,选择后点击“缴费”按钮,在确认页面进一步核实缴费人员、缴费档次和金额,确认后点击“支付”按钮。这时候,系统自动进入手机银行缴费页面,选定支付方式后,继续输入要支付的银行卡卡号,随后点击“下一步”。系统会向银行卡预留的卡主手机号码上发动验证码,此时需要录入收到的验证码,点击“确认付款”后将自动完成银行支付。支付完成后,点击“返回商户网站”,手机APP会给出缴费成功的提示界面,至此便

完成了一笔居民医疗保险缴费。

用“威海人社”手机APP也可以为他人缴费,点击“居民医疗缴费”按钮后,进入缴费界面,系统会提示选择要缴费的人员信息。这里不仅可以为自己缴费,还可以通过点击“管理代缴人员”输入亲朋好友、老人孩子的身份证号和姓名,为他们代缴居民医疗保险费。

社保自助终端机布设广泛使用方便

目前,文登区社保中心已经在城乡分布安装了200台社保自助终端机。参保居民不必回户口所在镇办,可就近到区社保中心以及任一乡镇街道办社保所、公立医院、农业银行网点、镇办驻地的燕喜堂药店,通过社保自助终端机缴纳居民医疗保险费。自助缴费时,首先按工作人员的指导或自己在自助终端的“身份证识别区”扫描身份证,进入个人操作主界面后选择“居民缴费”按钮,认真核对和确认缴费档次以及各项提示信息,点击“下一步”,插入银行卡,输入密码。缴费成功后,确认打印缴费凭证,然后点

击“退出”键即完成缴费。未成年儿童居民以及在校学生,虽然没有身份证,但也可以凭身份证号码进入系统,在自助终端机上续缴居民医疗保险费。

未成年人缴费订单号流水号要记牢

为保障在校学生、在园儿童医保保障基本权利,家长应及时为未成年人自助缴费。通过手机APP方式缴费,在“我的”主界面点击“我的订单”,就可以查询到缴费成功后“已完成”的每笔订单号;在自助终端上缴费成功后,终端会自动打印出一张缴费凭证单据,单据上就有此笔参保缴费的流水号。有了订单号或流水号,家长将其填写在教育部门发放的《致家长的一封信》上,反馈给学校(幼儿园)证明未成年人已经完成了当年居民医保缴费。

政府补贴有期限,当心居民医保中断后不报销

区社保中心特别提醒,居民在集中缴费期内缴费享受当年度的政府补助。如果过了集中缴费期,即2018年5月1日后,居民虽然仍可以通过上述两种方式缴费,但个人缴费时须全



图为市民在自助终端机上办理缴费业务。 通讯员 刘俊超 摄



扫一扫
下载威海人社APP

额缴纳包括政府补助在内的基本医疗保险费。另外,凡超过集中缴费期,居民医保中断、首次参保的人员均需缴费满3个月

后方可享受基本医疗保险待遇。未缴费期间和缴费后3个月内发生的医疗费用,医保基金不能予以支付。

居民医保缴费档次不同,报销待遇有差异

本报文登10月24日讯(通讯员 姜文景) 根据威海市现行居民基本医疗保险政策规定,参保居民就医发生的住院医疗费用、门诊统筹医疗费用和生育医疗费用等,由居民基本医疗保险基金按照相应标准予以支付。在住院报销方面,缴费档次不同,居民医保报销待遇也不同。

参保居民按照一档缴费的,年度最高支付限额为20万元;支付比例分别为:一级医院80%、二级医院60%、三级医院50%。

普通成年居民按照二档缴费的,年度最高支付限额为30万元;住院医疗费用超过起付标准至4万元(含4万元)部分,支付比例分别为:一级医院80%、二级医院65%、三级医院55%;超过4万元至年度最高支付限额部分,支付

比例分别为:一级医院80%、二、三级医院均为70%。

未成年居民和高校学生按照一档缴费,享受二档的医保报销待遇。具有本市户籍的新生儿参保,出生后30日内参保且其父母任何一方在威海市连续参加基本医疗保险1年以上的,出生当年不缴费,享受未成年居民的基本医疗保险待遇。

居民医疗保险大病这样补偿

居民大病保险与基本医疗保险相衔接,采取按医疗费用额度补偿的办法,体现政策向重大疾病患者倾斜。

经居民基本医疗保险补偿后,个人累计负担的合规医疗费用起付标准为1.2万元,个人负担的合规医疗费用1.2万元以下的部分不予补偿;个人负担的合规医

疗费用1.2万元以上(含1.2万元)、10万元以下的部分给予50%补偿;10万元以上(含10万元)、20万元以下的部分给予60%的补偿;20万元以上(含20万元)的部分给予65%补偿;一个医疗年度内,居民大病保险每人最高给予30万元的补偿。

(刘超)

办理新生儿落地参保有讲究

新生儿落地参保,是指新生儿父亲或母亲在威海市参加了基本医疗保险(包括职工医保或居民医保)一年以上的,新生儿出生之日起30日内办理参保登记手续,出生当年可免费参保,自出生之日起享受医疗保险待遇;超过30日参保的,则需按当年度居民医保未成年人标准缴费(4月30日后缴费的,由于已超出居民医保集中缴费期,还需个人承担政府补助部分),并自缴费之日起3个月后才能享受居民医保待遇。

办理新生儿落地参保只

需要携带父母身份证、新生儿出生证明、户口簿到区社保中心就可以办理参保登记。需要注意的是,办理手续之前要先给新生儿在文登完成落户,办理时需要提供新生儿的户口页。办理了新生儿落地参保后,新生儿如果发生住院的情况,出院时直接就可以报销结算,按居民医保二档水平报销。住院时应使用新生儿户口上的名字,尽量避免使用“某某之子”或“某某之女”的名字。如果还未起名字就住院了,尽量在出院前办理完成落户和参保手续。

(徐顺辛)

社保问答



为什么政策规定超过集中缴费期后,未缴费期间和缴费

后3个月之内不能享受相应的医保待遇?
答:这3个月是医疗保险的免责期。免责期在各地的政策设计均有体现,目的是防范道德风险。如果没有免责期的制约,就有可能会出现“没病不参保、有病再参保”的情况。然而,社会保障能力来自大多数法则,参保人数越多保障能力越强,如果所有人都是没病的时候不参保,有病的时候再参保,那就不是报销多少的问题了,而是医保制度的存亡的问题,一旦医保制度没有了,涉及的就是所有人的利益和社会利益了。所以参保缴费是每个居民的责任与义务,这个责任体现在既是对社会负责也是对自己负责。

(于致强)
为什么居民医保政府补助仅在集中缴费期才有?

答:政府财政预算资金对居民缴纳医疗保险费的补助,需要有一个统计、核实、上报、核算、下拨的过程,不可能无休止的重复,因此必须有一个时间限制。居民医保缴费尽量要在1-4月的集中缴费期内完成,一旦超出了这个时间段,个人在参保缴费时就需要把政府补助的这部分也都缴齐了。

(徐顺辛)
到威海市以外住院怎样才能享受居民医保报销?

答:能享受居民医保报销的威海市外住院情形有3种:
1.长期异地居住人员因工作,生活需要在威海市以外其他地区长期居住一年以上,并

在当地取得了《居住证》的,可向区社保中心医保柜员窗口提出办理异地就医备案登记申请,在居住地选择两家医保定点公立医院作为就医指定医院,自社保中心备案确认之日起享受异地居住的医疗保险待遇。

2.参保人员因急危症及意外伤害在威海以外医院住院治疗,患者家属需在入院之日起3个工作日内(含住院当天)向区社保中心首先进行电话备案,电话号码0631-8473379。

3.经由威海市范围内20家具有转诊转院资格的定点医院中的任意一家医院批准,并同时就近向威海任一区市的社保中心备案后,参保人员可根据治疗需要到威海市范围外治疗。

(曹振丽)

