

# 2018年居民医保缴费 这些答案一定是您想知道的



2018年度居民医疗保险缴费工作已经正式开始,今年居民医保缴费的主要方式是通过手机APP和自助终端机进行。在缴费过程中,不少市民对于居民医保有不少的疑问,下面为您整理了关于居民医保的一些常见问题,希望能对您有用。

### 问答

#### 2018年居民医保缴费标准是多少?

威海市2018年度居民医保缴费分两个档次,其中一档每人350元,二档每人500元,未成年居民以及高校学生每人180元。参保居民应当在规定的缴费期内一次性缴纳年度医保费用,选择的缴费档次一经确定,年度内不予变更。

### 问答

#### 居民医疗保险缴费方式有哪些?

由于现金收缴存在不安全、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,足不出户可为全家人缴费(包括未成年人),非常方便快捷。另一种方式是携带身份证、银联卡,就近使用布设在区社保中心、各镇办社保服务大厅,中心社区村居、医院、农行网点、市区部门燕喜堂药店和义乌批发市场、国际建材城、大润发、家家悦银河店、利群商厦等大型商超处的社保自助终端机缴费,同样也很方便。

### 问答

#### 居民医保按照不同标准缴费,医保报销有什么不同?

2018年,普通成年居民一档缴费标准为350元。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%。普通成年居民二档缴费标准为500元,参保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%。缴费时,居民可根据自身经济条件和医疗保障需求,任选一档或者二档缴费档次,并享受相应档次的医保报销待遇。另外,未成年居民和高校学生享受二档的医保报销待遇。

### 问答

#### 居民医保财政补贴截止什么时候?

2018年度城乡居民医疗保险集中缴费期截止日期为4月30日。若超过集中参保缴费期参保缴费,每人500元的政府补助也需要由个人承担。

### 问答

#### 非威海户籍人员如何参保?

2018年外地户口人员和本地居民同样享受每人500元的财政补贴,在1-4月缴费期内同样按照350元、500元两个档次进行缴费。具体缴费方式分两种情况:1、非本地常住居民2017年已经在文登区参保的人员,2018年可直接通过手机APP或自助终端进行缴费。2、社保新登记外地户口人员,必须持公安开具的居住证到区社保中心或所在镇办、街道社保服务中心进行登记增员,无居住证无法办理增员。外地户籍未入园的婴幼儿需提供父母任一方的居住证方能进行社保登记。社保登记完成后才能正常缴费。

### 问答

#### 在校、在园学生群体怎样缴费?

自今年开始中小学、幼儿园18周岁以下学生的医疗保险也通过“威海人社”手机APP或自助终端进行缴费。18周岁以上的学生群体(少数高中生、高职、师范、体校、卫校、外国语等)均由学校统一收缴。其中关于补缴2017年9-12月的问题有以下两种情况:1、之前缴纳过居民医保,但2017年未交费中断了的,需到区社保大厅1-10号窗口办理补缴2017年9-12月的医保费用后,再通过手机或终端缴费即可。2、外地户籍新转学来或非中国籍、属于从未交过医疗保险的学生,需要家长持学校开具学籍证明及户口本学生所在页到区社保大厅1-10号窗口办理社保登记和2017年9-12月医保补缴手续。

### 问答

#### 新生儿参保居民医保需注意哪些问题?

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。自下一年起正常缴费参保。

### 问答

#### 办理社保新增登记所需资料有哪些?

新增成年参保人员:本地居民带好户口本、身份证;外地居民带身份证、居住证。新生儿参保需带齐的证件有:出生医学证明、户口本。

### 问答

#### 在文登区能否为威海其他区市参保居民缴费?

文登区的社保自助终端机目前只能收缴文登区内参保人员的费用。文登区参保人员无法在威海其他区市的社保自助终端机上缴费,威海其他区市参保人员也无法在文登区的社保自助终端机上缴费,建议通过“威海人社”手机APP进行跨区缴费。

### 问答

#### 已缴费居民需要缴费证明的如何办理?

登陆威海市人力资源和社会保障局官方网站,在服务大厅下点击社保个人网上服务。登陆前先下载插件,安装好再次登入。输入账号:身份证号,密码:0000登入系统(有社保卡,密码用社保卡银行账号后四位)。左侧栏——自助打印——居民医疗缴费证明,点击打印。虽然是打印件,但均有社保中心证明章,具有法律效力。

### 问答

#### 医保缴费“免责期”是怎么回事?

居民首次参保、中断缴

费的、以及逾期参保缴费等三种情况下,缴费满3个月,才可以享受基本医疗保险待遇。中断期间以及医保免责期内均不能享受医保报销待遇。

### 问答

#### 在校学生缴费后学校统计订单号或流水号是为什么?

家长给在校学生或在园儿童缴费后,要将订单号或缴费的流水号填写在教育部门统一发放的《致家长的一封信》上,反馈给学校或幼儿园,作为医保缴费证明。

### 问答

#### 在威海范围内住院需要办理转院手续吗?

自2018年起,在威海范围内的医保定点医院可以自由选择住院治疗,不用办理转院手续,医疗费用出院时即时报销结算。

### 问答

#### 在威海以外的医院治疗的怎么办?

一是在威海本地定点医院就诊并办理转院手续,到社保中心备案。威海市目前有19家医院具有转院资格,文登区内有中心医院、整骨医院、文登区人民医院和文登区妇女儿童医院;

二是长期异地居住居民持身份证、居住证、《威海市基本医疗保险异地居住备案表》(可到威海市人力资源和社会保障局网站下载)投靠关系证明和被投靠人身份证明到社保中心办理异地居住备案手续,在居住地选择2家公立医疗机构就医;

三是出差、探亲时在外地发生急、危症后,本人或亲属于3个工作日内向参保地经办机构报告备案。由于不能异地联网结算,经备案的,出院

后携带有关报销资料到就近的社保中心审核,审核通过后方可给予报销。

在纳入异地联网结算的定点医疗机构就医的,持社会保障卡可直接出院报销结算,在未纳入异地联网结算的定点医疗机构发生的医疗费用,先由参保人员垫付,出院后再携带相关住院资料回到社保中心报销。

### 问答

#### 参保居民门诊慢性病如何申请办理?

普通门诊慢性病准入鉴定工作,每年第四季度开展一次,特定门诊慢性病准入鉴定工作每月组织一次。需要办理门诊慢性病的居民,可依据就近、便利的原则,选定一所门诊慢性病定点医院,由定点医院负责门诊慢性病的申请和鉴定工作。定点医院选定后,一年内不予变更。参保居民需持近期病历资料,包括详细的门诊病历或医院盖章的住院病历复印件。相关检查报告单及复印件到院医保办申请。

### 问答

#### 原先参加的是职工医保,今年想改参居民医保能直接缴费吗?

不能直接缴纳居民医保,需持身份证到区社保中心1-10号窗口办理参保险种变更登记手续。

### 问答

#### 2017年3月缴纳城乡居民医疗保险,医保有效日期到什么时候为止?

城乡居民有效期为本年度内,即2017年3月缴费,有效期至2017年12月31日。

(王巍 林新文)

