

2019年度居民普通门诊慢性病医保申请已经开始啦!

本报文登11月21日讯(通讯员 于佳) 每年11月下旬至12月上旬是居民门诊慢性病医保待遇资格申请工作集中开展的时间,符合政策规定的门诊慢性病病种的参保居民,请准备好相关申请资料,及早到医保定点医院办理2019年度的门诊慢性病医保待遇资格申请,以免影响待遇享受。

缴费高低 决定了报销限额

参保居民申请普通门诊慢性病后,一个自然年度内,在定点医疗机构发生的门诊统筹医疗费用,起付标准为100元,起付标准以下的费用需自费承担;起付标准以上的费用,医保报销比例为60%。其中,2019年按照居民医保一档标准缴费的,年

度最高支付限额为500元;2019年按照居民医保二档标准缴费的,年度最高支付限额为1000元。

提出申请 需注意这些

参保居民享受门诊慢性病医保统筹待遇资格,实行准入和复查制度,门诊慢性病的申请和鉴定工作由医保定点医院负责。参保居民申请门诊慢性病医保待遇资格时,应携带近期病历资料(详细的门诊病历或住院病历的复印件),相关检查报告单,本人身份证和社保卡,一张近期一寸免冠彩照等材料,到所选择的定点医疗机构办理门诊慢性病申请手续。

门诊慢性病定点医院 不能随意变更

医保门诊慢性病定点医院一旦选定后,一个年度内不予变更。既往已经申请过门诊慢性病的患者,如在2019年想变更定点医院机构的,需准备好相关申请资料,于2018年11月下旬至12月上旬期间,到新的定点医院进行申请备案。文登区20家公立医院均为慢性病定点医院,参保人员应根据本人病情以及诊治需要,以就近和方便为原则,自主选择一家定点医疗机构进

行治疗和报销,以免日后造成不必要的麻烦。

申请可在威海市 范围内异地办理

参保人员可根据自身需要,在威海市范围内就近选择门诊慢性病定点医院,申请门诊慢性病待遇资格。目前威海市所有市级门诊慢性病定点医院,居民可选择异地申请门诊慢性病待遇资格。



延伸阅读

威海市居民医疗保险普通门诊慢性病种名单(64种)

冠心病,肺心病,脑出血恢复期,脑梗塞恢复期,椎-基底动脉供血不足,高血压病,类风湿病,糖尿病患者非胰岛素治疗,结核病抗痨治疗,甲状腺机能亢进,甲状腺机能减退,肥厚性心肌病,血小板减少性紫癜,过敏性紫癜,先天性心脏病,风湿性心脏瓣膜病,心脏或血管手术后长期抗凝治疗,癫痫,精神病(含抑郁症),慢性肾功能不全,慢性肾炎,肾病综合征,慢性阻塞性肺疾病,慢性肺纤维化,慢性支气管炎,支气管哮喘,痛风,结石病,慢性结肠炎,胃及十二指肠溃疡,前列腺肥大,慢性前列腺炎,慢性盆腔炎,慢性附件炎,更年期综合症,股骨头缺血性坏死,肢端坏疽,创伤性关节炎,颈椎病,腰椎间盘突出症,银屑病,白癜风,帕金森氏病,脑垂体瘤,进行性延髓麻痹,重症肌无力,柯兴氏综合症,神经性耳聋,尿崩症,原发性醛固酮增多症,原发性神经性肌萎缩,脑白质多发性硬化,髓鞘异常增生综合症(MDS),真性红细胞增多症,原发性血小板增多症,溶血性贫血,骨髓纤维化,白塞氏病,皮炎,硬皮病,脂膜炎,结节性多动脉炎,骨关节炎,干燥综合征。

工伤复发再次治疗费用能报销

本报文登11月21日讯(通讯员 王波 于佳) 工伤治疗期间,受工伤的劳动者可以享受工伤待遇,那么工伤职工工伤复发,再次治疗的费用可以报销吗?

工伤复发认定有依据

工伤职工工伤复发,是指职工因工伤事故或患职业病,经过医疗机构采取必要的诊断治疗,包括病情检查、确诊、药物治疗、手术治疗等医疗措施,确定工伤职工病情痊愈,可以终结医疗,终止停工留薪期,经过劳动能力鉴定委员会确定伤残等级后,或者正处于劳动能力鉴定过程中,工伤职工原有病情不同程度地复发。需要说明的是,复发疾患需与原工伤部位有医学上的必然联系或相一致性方可确认。如因工负伤致股骨头、颈椎骨折,经治疗后骨折愈合,但若干年后原工伤部位出现缺血、坏死等。

为尽量简化程序,方便工伤职工医疗救治,对于通过一般的医疗诊断,能够明确认定系旧伤复发或能够明确排除旧伤复发情形的,不再需要进行工伤的旧伤复发确认。只有在争议较大时,可提请劳动能力鉴定委员会予以确认。

工伤复发再次治疗可以报销

根据《工伤保险条例》第三十

八条的规定,工伤职工工伤复发,确认需要治疗的,可以享受相关工伤待遇。

经过诊断治疗的,可以享受工伤医疗待遇,治疗工伤所需费用符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的,从工伤保险基金支付;职工住院治疗工伤的伙食补助费,以及经医疗机构出具证明,报经办机构同意,工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用从工伤保险基金支付;工伤职工到签订服务协议医疗机构进行工伤康复的费用,符合规定的,从工伤保险基金支付。需要配置辅助器具的,可以按照规定配置,所需费用按照国家规定标准从工伤保险基金支付。

此外,需要暂停工作接受工伤医疗的,在停工留薪期内,原工资福利待遇不变,由所在单位按月支付。

企业不能随意与工伤复发职工解除劳动关系

经有关部门鉴定确实是工伤复发的,工伤复发的劳动者依然可以享有工伤待遇。用人单位应当根据劳动者工伤情况来确定是否可以解除劳动关系,而不能随意解除与劳动者的劳动关系。

因工致残被鉴定为1-4级的,

不得终止合同,应当保留劳动关系,退出工作岗位。因工致残被鉴定为5-6级的,保留用工关系,安排适当工作,难以安排工作的由用人单位每月发放伤残津贴。但职工可以提出终止合同,并一次性付清工伤医疗补助金和伤残就业补助金。因工致残被鉴定为7-10级的,劳动合同期满终止,或者本人提出解除劳动合同的,由用人单位一次性付清工伤医疗补助金和伤残就业补助金。

工伤保险费 完全由单位承担缴纳

《工伤保险条例》第十条规定:用人单位应当按时缴纳工伤保险费,职工个人不缴纳工伤保险费。用人单位缴纳工伤保险费的数额为本单位职工工资总额乘以单位缴费费率之积。一些特殊的行业、企业及其用工群体,员工流动性大,用人单位规模波动性大,按照用人单位工资总额的一定比例缴纳工伤保险费,在实际操作中存在着困难。为方便这些行业企业参保缴费,国家人力资源和社会保障部制定了《部分行业企业工伤保险费缴纳办法》,结合实践做出缴费的具体规定,如建筑施工企业可以实行以工程项目为单位,按工程造价的一定比例计算缴纳工伤保险费等。

职工社保缴费 年限不够十五年怎么办

如果参保职工是2011年7月1日之前首次参保,那么达到法定退休年龄时如果养老保险缴费不满15年,需先延续缴费5年;届时如还不够15年,可一次性补缴至15年。如果参保职工是2011年7月1日之后首次参保,那么达到法定退休年龄时如果养老保险缴费不满15年,只能继续缴费直至满15年,才能办理退休手续。

另外,根据国家有关政策规定,参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后,累计缴费不足十五年(含依照第二条规定延长缴费)的,可以申请转入户籍所在地新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险,享受相应的养老保险待遇。

参加职工基本养老保险的个人达到法定退休年龄后,累计缴费不足十五年(含依照第二条规定延长缴费),且未转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的,个人可以书面申请终止职工基本养老保险关系。社会保险经办机构收到申请后,应当书面告知其转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险的权利以及终止职工基本养老保险关系的后果,经本人书面确认后,终止其职工基本养老保险关系,并将个人账户储存额一次性支付给本人。

于静

威海市居民医保住院报销标准及比例

居民基本医疗保险的起付标准,一、二、三级医院分别为300元、500元、800元。一个自然年度内,参保居民在定点医疗机构发生的住院医疗费用,居民基本医疗保险基金按照不同缴费档次予以支付。

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%。

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70%。

毕圣杰

社保问答

问:从业者在多个单位参加工作,工伤保险该怎么办呢?

答:职工(包括非全日制从业人员)在两个或者两个以上用人单位同时就业的,各用人单位应当分别为职工缴纳工伤保险费。职工发生工伤,由职工受到伤害时工作的单位依法承担工伤保险责任。

王波 林光明

问:二级重度残疾人从何时开始领取待遇?

答:根据威人社发[2014]21号文规定,自2014年5月1日起,一、二级重度残疾居民参加居民基本养老保险,领取养老金的年龄由60周岁调整到55周岁。

毕圣杰

