



苏州市基本医保  
参保之门诊待遇  
享受



苏州医保  
2023年10月



### 一、享受对象

1.职工基本医疗保险参保人员，包含在职职工、退休职工、灵活就业人员、领取失业金人员。

2.城乡居民基本医疗保险参保人员，包含老年居民、失业人员、被征地农民大龄人员、在校（园）学生、少年儿童。



### 二、费用范围

- 1.在本市定点医疗机构就诊时符合规定的门诊费用；
- 2.在本市定点零售药店按医保按规定购买医疗保险药品目录中的非处方用药或处方药的费用。



### 三、待遇标准

#### （一）职工门诊统筹待遇

参保人员符合医疗保险结付规定的普通门诊医疗费用（不含门诊特殊病医疗费用）先通过职工医疗保险统筹基金结付。每一结算年度（每年1月至次年12月）内，在职职工（含灵活就业参保人员、领取失业保险金人员）个人自付600元、退休人员个人自付400元后，在规定限额13000元内由职工医疗保险统筹基金按比例结付，其中C级医疗机构和药店限额3000元。

#### （二）居民门诊统筹待遇

居民医疗保险参保人员发生的符合医疗保险结付规定的普通门诊医疗费用，每一结算年度在1200元限额内由居民医保基金按比例结付。

#### （三）门诊统筹结付比例

参保类型	门诊起付标准	门诊统筹限额	门诊结付比例
职工在职	600元	13000元 (其中C级医疗机构和药店限额3000元)	一级医院及基层医疗机构按80%结付，二级医院按75%结付，三级医院按60%，定点零售药店60%结付。
职工退休	400元		一级医院及基层医疗机构按90%结付，二级医院按85%结付，三级医院按70%，定点零售药店70%结付。
在校(园)学生、少年儿童	无	1200元	按65%结付。
老年居民、其他居民			一级医院及基层医疗机构按65%结付，二级医院按40%结付，三级医院按35%结付。

#### （四）职工个人账户待遇。

职工医保参保人员门诊医疗费用经基本医疗保险统筹基金支付后，其个人负担的合规医疗费用按规定分别纳入职工大病保险和医疗救助范围。剩余个人承担的部分（包括个人自付部分和个人自费部分）可通过本人个人账户和绑定的家庭共济账户支付。

#### （五）居民家庭共济账户待遇。

居民医保参保人员门诊医疗费用经基本医疗保险统筹基金支付后，其个人负担的合规医疗费用按规定分别纳入居民大病保险和医疗救助范围。剩余个人承担的部分（包括个人自付部分和个人自费部分）可通过绑定的家庭共济账户支付。



### 四、咨询电话

医保服务热线：12393