

3月1日起医保账户资金，  
配偶、子女、夫妻双方父母都能用了！

↓↓↓

@四川人，3月1日起，医保卡里的钱全家都能用了！



让大家使用自己医保资金需注意

按统筹管理，我国城镇职工基本医疗保险分两个账户，分别为统筹帐户和个人帐户。以前城镇职工医保个人账户只能本人使用，这次使用对象扩大到本人的配偶、夫妻双方父母、子女后，也有一些注意事项。

例如给父母住院使用，首先须得是职工参保统筹区内的定点医院，其次并不是可以用职工的医保卡去住院报销，而是指住院费用里自己承担的部分，可以用个人账户的钱去支付。

此外，今年全省医疗保障系统将加强对定点医药机构的监管，严厉查处各种违法违规行为。进一步加大信息系统建设力度，确保支付顺畅，尽快实现持医保卡（社会保障卡）在省内定点医药机构就医购药“一卡通”。同时，大力促进“互联网+医疗健康”发展，积极探索在定点医药机构开展就医、购药及配送的移动支付等便民服务。

大家关心的问题，答案在这里

一问：此次新政的个人账户适用的是省医保还是市医保？

答：我省范围内的城镇职工医保个人账户。

二问：子女属于城镇职工，父母是农村人，子女医保个人账户金额如何用来支付城乡居民基本医疗保险？操作流程是怎样的？

答：必须是在统筹区内定点医疗机构发生的普通门诊（含挂号）、门诊特殊疾病（含定点药店）、住院、健康体检、非计划免疫接种、远程诊疗和家庭医生签约服务等需个人负责的医疗服务费。这里面两个需要注意的地方：“统筹区内定点医疗机构”和“个人负责的医疗服务费”。举例，张某是绵阳市的城镇职工，其父母是绵阳范围内的城乡居民参保者，那么张某个人账户上的钱，可以用具有金融功能的社保卡为其父母缴纳城乡基本医疗保险。如果张某没有具有金融功能的社保卡，可以先向社保机构申办具有金融功能的二代社保卡。

三问：子女和父母异地，怎么使用？

答：父母可以到子女缴纳医保统筹区内定点医院使用。如果是职工的父母住院治疗，只能用于支付需要个人承担部份的费用。

四问：家人是居民医保报销比例较低，可不可以直接用我的城镇职工医保报销？

答：不能。新政明确：个人账户资金在原支付范围基础上，可扩大用于支付职工本人及其配偶、夫妻双方父母、子女在统筹地区内定点医疗机构就医发生的普通门诊（含挂号）、门诊特殊疾病（含定点药店）、住院、健康体检、非计划免疫接种、远程诊疗和家庭医生签约服务等需个人负担的医疗服务费用。

也就是说，父母参加城乡居民医疗保险后如果生病住院，住院费用按城乡居民医疗保险报销政策报销。需要自己承担的自费部分，可以用参加职工医疗保险的子女的个人账户里的资金支付。

医保资金使用范围扩大了！

但使用时也有不少注意事项，

这些重要信息赶紧告诉家人！

版权声明：如涉及版权问题，请作者持权属证明与本网联系