

#秋日生活打卡季#

职工医疗保险个人账户现在已有10万元余额可能性比较低，即使是真的个人账户余额有10万元，也只能用于与医疗有关的用途，医保个人账户资金是不能另作他用的。

在城镇职工医疗保险门诊共济保障机制已经建立的地方，医保个人账户资金除了个人用于医疗有关的用途以外，多余资金现在已经允许家庭成员共济，也就是说，除了个人买药看病就医以外，还可以用于帮助其他家庭成员买药，支付住院费用的起付标准，或是自费用的医疗费用，或是用于家庭成员缴纳城乡居民医疗保险等。

我国的城镇职工医疗保险是根据《国务院关于建立城镇职工基本医疗保险制度的决定》建立的，最早的地方是从1999年开始建立的，大多数地方是从2000年以后才开始建立的。按照制度规定，医疗保险个人账户资金，主要是由个人缴费的2%形成，除了个人缴费部分以外，单位缴费部分还要按照30%的比例返还。

但是单位缴费部分返还的30%不是平均返还的，而是按照年龄结构来确定返还的比例，最高的返还比例，单位缴费部分加上个人缴费部分，有的人可以达到5%。医疗保险的缴费基数，总的缴费比例为8%，个人缴费比例只有2%，是按照本人的实际工资作为缴费基数，如果本人的实际工资超过上年度职工月平均工资300%的，只能按照上年度职工月平均工资的300%作为缴费基数，这和养老保险的缴费基数基本上是一致的。

现在个人账户累计10万元，按照医疗保险缴费20年来计算，平均每年达到了5000元，平均每月返还417元，按照平均返还比例4%来计算，平均每月的缴费基数达到了10425元。缴费20年平均每月达到1万元以上的缴费基数，这也是不容易的，当然也不是没有这种可能性。

由于医疗保险的个人账户余额中包含了部分资金利息，但资金利息比较低，医疗保险基金主要是用于解决参保人看病就医，具有很强的时效性，多数情形下只能存在银行，不像养老保险基金那样可以用于投资理财，所以都是按照银行活期存款的利率来计算的，所以资金利息非常低。在这种情形下，医保个人账户资金的利息是很少的，大多数还是医保基金返还的本金。

部分身体好的人，缴费基数比较高的人，由于本人的身体好基本上没有住过医院，

平时也很少买药，加上过去的医保个人账户资金只能个人使用，导致部分人医保个人账户资金越积累越多，但要达到10万元也是非常难的。

医保个人账户的资金用途主要是三个方面。一是用于到定点药店购买药品，医药耗材、医疗器械等；二是用于到医院门诊看病，在门诊共济保障机制没有建立之前，职工医保的门诊费用都是由个人账户资金来支付的；三是用于住院时的个人自费部分。包括起付标准以下的费用、医保基金支付以后需要个人自费的费用、超出最高支付限额以上的费用等。

对于身体条件好，很少买药或是看病就医的人，的确会结余大量的医保个人账户资金。按照各地医保制度的规定，医保个人账户资金，除了医疗用途以外，是不能用于其他支付项目的，也不能用于个人日常的消费。

如果家庭成员大家都有医保，都有个人账户，家庭共济也是无法使用完这笔费用的。无法使用也是好事情，反正个人账户有10万元，也是一笔巨大的保障，万一今后需要的时候也还是管用的。

综上所述，医保个人账户资金余额已经达到了10万元，但医保个人账户资金的用途是比较单一的，除了医疗有关的用途以外，目前还不能用于医疗以外的用途。