

天津市城镇居民医保报销比例

城镇医保报销比例

城镇居民基本医疗保险起付标准和报销比例按照参保人员的类别确定不同的标准。

一是学生、儿童。在一个结算年度内，发生符合报销范围的18万元以下医疗费用，三级医院起付标准为500元，报销比例为55%；二级医院起付标准为300元，报销比例为60%；一级医院不设起付标准，报销比例为65%。

二是年满70周岁以上的老年人。在一个结算年度内，发生符合报销范围的10万元以下医疗费，三级医院起付标准为500元，报销比例为50%；二级医院起付标准为300元，报销比例为60%；一级医院不设起付标准，报销比例为65%。

三是其他城镇居民。在一个结算年度内，发生符合报销范围的10万元以下的医疗费，三级医院起付标准为500元，报销比例为50%；二级医院住院起付标准为300元，报销比例为55%；一级医院不设起付标准，报销比例为60%。城镇居民在一个结算年度内住院治疗二次以上的，从第二次住院治疗起，不再收取起付标准的费用。转院或者二次以上住院的，按照规定的转入或再次入住医院起付标准补足差额。例如，一名儿童生病，如果在三级医院住院，发生符合规定的医疗费用6万元，可以报销32725元 $[(60000-500) \times 55\%]$ ；如果在一级医院住院，医疗费用5000元，可以报销3250元 $(5000 \times 65\%)$ 。

(这样可以么？)