**济宁市居民医疗保险待遇一览表**

**（2025年7月）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本医 疗保险 | 住院 | 起付标准 | 一级医疗机构 | 100元 |
| 二级医疗机构 | 400元 |
| 三级医疗机构 | 800元 |
| 报销比例 | 一级医疗机构 | 85% |
| 二级医疗机构 | 75% |
| 三级医疗机构 | 60% |
| 最高支付限额 | 一个自然年度内，基本医保最高支付限额为 15万元 |
| 注：1.中医医疗机构住院就医的起付标准降低100元，起付标准最低为100元2.学生和其他未成年人住院报销比例在成年居民支付比例的基础上提高 5个百分点 |
| 门诊慢特病 | 起付标准 | 500元 |
| 注：1.门诊慢特病定点在中医医疗机构的 ，起付标准为400元2.门诊慢特病中血友病 、尿毒症、严重精神障碍治疗 ，不设起付标准 |
| 报销比例 | 甲类病种报销比例为70%乙类病种在一、二、三级医疗机构报销比例分别为65%、55%、45% |
| 最高支付限额 | 甲类病种15万元，乙类病种6000元，同时患有甲类和乙类慢特病的 ，按 甲类病种政策进行支付 |
| 普通门诊 | 起付标准 | 0元 |
| 报销比例 | 基层医疗卫生机构报销比例： 65% |
| 最高支付限额 | 一个自然年度内，普通门诊最高支付限额为300元 |
| 两病门诊 用药保障 | 起付标准 | 0元 |
| 报销比例 | 75% |
| 最高支付限额 | 一个自然年度内高血压 、糖尿病最高支付限额均为300元，合并两病及 使用胰岛素治疗的最高支付限额为600元 |
| 居民大 病保险 | 个人负担部分 | 一个自然年度内，个人负担的住院（含门诊慢特病）政策范围内医疗费用超过 1.4万元以上 部分，分段进行报销（分段报销比例如下） ，最高支付限额为40万元 |
| 1.4万（含）-10万 | 10万（含）-20万 | 20万（含）-30万 | 30万及以上 |
| 60% | 65% | 70% | 75% |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 特药部分 | 一个自然年度内，省规定的特药部分 ，个人负担2万以上，报销比例80%，最高支付限额为40 万元 |
| 居民生育待遇 | 居民住院分娩补助标准：生育一孩补助1800元，生育二孩补助2000元，生育三孩补助3000元 |
| 此表仅供参考，以政策文件为准 |