

2023 年度临沧市城乡居民基本医疗保险 开始缴费了！

近日，临沧市医疗保障局、临沧市财政局、国家税务总局临沧市税务局三部门联合发文，全面启动 2023 年度临沧市城乡居民基本医疗保险参保缴费工作。

一、参保范围

除参加职工基本医疗保险人员以外的其他所有城乡居民按照规定参加临沧市城乡居民基本医疗保险，非临沧市户籍居民可持居住证参保缴费。

二、筹资标准

2023 年城乡居民医保个人缴费标准为每人每年 350 元。

三、缴费期限和待遇享受期

2022 年 9 月 1 日至 2022 年 12 月 25 日为集中参保缴费期。因特殊原因，可延长到 2023 年 2 月 25 日。在规定的参保缴费期内完成参保缴费的城乡居民，待遇享受期为 2023 年 1 月 1 日至 12 月 31 日。

四、参保资助政策

1. 特困人员由医疗救助资金全额资助参保，资助 350 元，个人无需缴费。

2. 过渡期内纳入乡村振兴部门防止返贫致贫监测的脱贫不稳定户、边缘易致贫户和突发严重困难户由医疗救助资金定额资助 180 元，个人缴费 170 元；过渡期内未纳

入乡村振兴部门防止返贫致贫监测对象的脱贫户定额资助 135 元，个人缴费 215 元。

3. 低保对象、一二级重度残疾人、农村三级残疾中的智力(精神)残疾人、低收入家庭 60 周岁以上的贫困老年人和未成年人由医疗救助资金定额资助 120 元，个人缴费 230 元。

4. 居住在边境一线行政村的农村重点优抚对象医疗救助资金定额资助 120 元，个人缴费 230 元。

5. 居住在边境一线行政村的农村居民（简称边民）定额资助 70 元，个人缴费 280 元。

具有多重身份的医疗救助资助参保对象，按照就高原则给予资助参保。资助参保对象动态调整的，以缴费时的身份为准，动态调整当年不退不补，在下一个缴费年度进行调整。比如：某参保人员既是特困人员又是脱贫不稳定户的，按照就高原则全额资助 350 元，个人不用缴费。

五、参保缴费后可享受的医保待遇政策

1. 享受普通门诊基本医疗保障待遇。门诊无起付线，统筹基金支付限额 400 元。

2. 享受门诊慢性特殊疾病医疗待遇。参保缴费城乡居民罹患 25 种慢性病和 17 种特殊病之一、并办理门慢门特备案的，享受门慢门特待遇保障。25 种慢性病，政策范围内费用门诊报销 60%，无起付线；17 种特殊病，起付标准 1200 元，政策范围内费用门诊报销 70%，其中重性精神病和慢性肾功能衰竭门诊报销比例提高到 90%。

3. 享受门诊“两病”（高血压、糖尿病）医疗待遇。

门诊用药保障，政策范围内报销比例 50%。

4. 享受协议期内国家谈判药品门诊保障。起付线 1200 元，报销比例 70%。

5. 享受住院就医基本医疗保障待遇。

医院	一级医院 (含卫生院)	二级 医院	三级 医院	备注
起付线	300	600	1200	在一个医疗保险年度内多次住院的，起付线单独计算。
报销比例	90%	75%	60%	未规范转诊报销比例下调 10%。
重大疾病住院	90%	75%	70%	
年度基金支付 封顶线	15 万			患重大疾病住院的取消起付线、不设最高支付限额。

6. 享受大病保险医疗待遇。自然年度内，城乡居民大病保险起付标准累计为 6000 元，年度最高限额 40 万元。大病赔付：经基本医保报销后，个人自付费用（扣除基本医疗保险起付线、自费部分）中大病保险起付标准至 2 万元（含），支付比例 60%；2 万元至 4 万元（含），支付比例 70%；4 万元至 6 万元（含），支付比例 80%；6 万元以上，支付比例 90%。

特困人员、低保对象等农村低收入人口和稳定脱贫户，2023 年大病保险起付标准降低 50%，支付比例提高 5 个百分点，并取消最高支付限额。

7. 符合有关部门认定的救助对象享受医疗救助待遇。

一类，特困人员；二类，最低生活保障对象（农村低保、城镇低保）、返贫致贫人口；三类，低保边缘家庭成员、纳入监测范围的农村易返贫致贫人口、深度困难职工；四类，因病致贫重病患者、相对困难职工。

一类人员按 100% 支付比例救助，二类人员按 70% 支付比例救助，三类人员按 60% 支付比例救助，四类人员按 50% 支付比例救助。对一类、二类人员取消医疗救助起付标准，2023 年三类人员起付标准为 2300 元，四类人员起付标准为 5800 元。

六、参保缴费方式

原则上采取线上缴费方式，特殊情况下可以请村代办员代为操作缴费。线上缴费方式：可以使用微信公众号云南省电子税务局或使用银行（云南农村信用社、农业银行）APP 进行自助缴费。

七、重点人群参保缴费政策

1. 大中专学生（含全日制研究生）。大中专学生原则上在学籍地参加居民医保，若大中专学生为资助参保救助对象等特殊人员的，可以选择在身份认定地参保。自 2021 年起，大中专学生参加居民医保的参保缴费期从学年调整为自然年度，作出调整的统筹区学生入学当年学籍地如发生医疗费

用，采用异地就医直接结算报销费用，报销比例不受转外就医调减比例规定限制。大中专学生入学后应在学籍地积极参加下一年度居民医保，在校期间参保的学生毕业后待遇享受到年底。

2. 退役军人。军人退出现役后、由部队保障的随军未就业军人配偶实现就业后，按规定参加基本医疗保险并办理关系转移接续的，不受待遇享受等待期限制。已参加基本医疗保险的随军未就业军人配偶，在军人退出现役后，按所在统筹地区规定办理参保和关系转移接续。

3. 已经参加居民医保的短期季节性务工人员。在居民医保待遇享受期内参加职工医保，医保部门应保证参保人享受新参加的医保待遇，暂停原居民医保待遇；参保人短期务工结束后，医保部门及时恢复原居民医保待遇，确保待遇有效衔接。

4. 灵活就业人员。新业态从业者等灵活就业参保人可以参加职工基本医疗保险，也可以凭居住证或户口簿在就业地或居住地参加城乡居民基本医疗保险。

5. 新生儿。新生儿出生当年随父母在户籍地或参保居住地办理居民医保参保登记，由监护人凭新生儿本人真实姓名和身份证号办理，父母双方均已在云南省参加居民医保或职工医保，新生儿出生 90 天内办理参保登记，当年免缴保费；新生儿出生 90 天以内未办理参保登记，或新生儿父母有一方未在云南省参加居民医保或职工医保的，新生儿出生当年需按当年个人缴费标准缴纳保费，参保缴

费后，新生儿自出生之日起至当年 12 月 31 日享受城乡居民基本医疗保险待遇。

八、温馨提示

（一）城乡居民基本医疗保险采取预缴费的方式，当年缴费次年享受。2022 年预缴 2023 年度居民医保费的截止日期为 2022 年 12 月 31 日，**逾期未缴费的将影响个人享受居民医保待遇。**

（二）线上自助缴费过程中，如果缴费人身份信息输入无误，手机显示“无登记的参保信息”或缴费参保地与实际情况不符的（例如：凤庆县参保人员缴费地显示为昌宁县）或缴费金额与特殊身份对应金额不符的，**则需要到所在县（区）、乡镇办理参保登记后再进行医保缴费。**

（三）**已参加职工基本医疗保险或已在异地参加城乡居民医疗保险（含大学生参保）的，不再重复参加临沧市城乡居民医保。**