

前两天看到群里通知，2021年郑州居民医保开始缴费，时间从9.25——12.25。那么我们每年都在缴费的居民医保主要都保哪些内容呢？相信很多人也是只知道缴费，而不知道缴费后能享受什么样的保障，接下来我将为大家一一解答。

郑州居民医保（门诊报销）规则				
类别	免赔额	报销比例		
		乡镇卫生院	一类医院	二类医院
普通门诊	0	65%	55%	45%
门诊规定病种（32种）	0	70%		
重大疾病门诊（40种）	0	80%		

如果是普通门诊，在规定的医院看病买药，都能按比例报销。但每年的额度只有150元。超过150元的部分，就需要自己承担了。如果是门诊慢性病或重疾门诊，报销比例比普通门诊高一些，但不同病种也有对应的限额，每月限额为几百元——上千元。

举个例子:小A感冒去一类医院门诊检查并拿了些药，花了400块钱，按照报销比例55%报销，那么:小A可以报销 $400 \times 55\% = 220$ 元，但是每年累计限额150元，那么小A实际报销150元，自费承担 $400 - 150 = 250$ 元。后续再去门诊看病拿药的话就不会报销了，因为额度用完了。

郑州居民医保（住院报销）规则				
医院类别	乡镇卫生院	一类医院	一类医院	三类医院
最高报销	15万/年			
免赔额	150	600	1200	2000
报销比例	150—1000报80%	600—3000报65%	1200—5000报60%	2000—8000报50%
	1000以上报90%	3000以上报75%	5000以上报70%	8000以上报65%

### 1.居民基本医保：

第一次报销中，居民医保最高报销15万/年，最低免赔额150元，最高报销比例为90%（乡镇卫生院）；

同时，住院报销后，如果个人负担的医保目录内费用超过1.1万，还可以通过居民大病保险进行第二次报销；

### 2.居民大病医保:

如果住院报销后，个人承担的金额超过1.1万，那么还可以进行二次大病报销；



以上就是我们每年交的280元居民医保的主要用途了，如果大家有问题，可以在后台留言，我也会在看到后及时回复大家，如果可以，下篇文章我会汇总一下大家的问题，我们一块儿交流一下。