

阳江市医疗保障局 阳江市财政局文件

阳医保通〔2021〕58号

关于调整我市城乡居民基本医疗保险与大病 保险待遇标准的通知

市社会保险基金管理局，各县（市、区）医保局、财政局、社保分局：

根据国家医保局 财政部《关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》（医保发〔2021〕5号）及《关于印发广东省巩固拓展医疗保障脱贫攻坚成果有效衔接乡村振兴战略实施方案的通知》（粤医保发〔2021〕33号）精神，为进一步完善我市城乡居民基本医疗保险与大病保险制度，经省医疗保障局及市人民政府同意，决定调整我市城乡居民基本医疗保险与大病保险待遇标准，现就有关事项通知如下：

一、将城乡居民高额补充医疗保险与大病保险进行合并，统称为大病保险，合并后的大病保险年度统筹封顶额度由10万元调整为15万元。

二、合并后的大病保险起付标准和报销比例如下：参保人在一个医保年度内符合政策范围的住院和门诊特定病种个人自付部分费用累计达到 15000 元（不含 15000 元）-65000 元的，报销比例为 60%；参保人在一个医保年度内符合政策范围的住院和门诊特定病种个人自付部分费用累计达到 65000 元（不含 65000 元）以上的，报销比例为 70%。特困供养人员、孤儿、事实无人抚养儿童起付标准下调 80%，报销比例为 80%，不设年度最高支付限额；最低生活保障对象、最低生活保障边缘家庭救助对象、返贫致贫人口起付标准下调 70%，报销比例为 70%，不设年度最高支付限额。

三、上调城乡居民基本医疗保险年度统筹封顶额度，由原来的 10 万元调整为 15 万元。

本通知自 2022 年 1 月 1 日起施行，自施行之日起有效期 3 年。此前我市规定与本通知不一致的，以本通知为准。



部门规范性文件统一编号：阳部规〔2021〕34号

公开方式：主动公开