

海淀区自主择业军转干部系列培训 (2019 年度)

《社会保障卡（医保卡）使用“应知必会”》培训教材

海淀区退役军人服务中心

2020 年 3 月

海淀区 2019 年度转业各位自主择业军转干部：

目前，社会保障卡（医保卡）已于近日发放到您的手中，受新冠病毒疫情影响，为保护海淀区军转干部身体健康，阻断病毒传播，我中心原计划为广大“2019 年度军转干部”开展的“2019 年度海淀区军转干部系列培训”也将转变培训方式，采取“互联网+培训”的模式开展培训工作。

此次培训，为满足广大军转干部对于社会保障卡（医保卡）在使用过程中遇到的各种问题，海淀区退役军人服务中心特拟定《社会保障卡（医保卡）使用“应知必会”》材料，材料采用“一问一答”的互动形式解答疑问，培训内容涵盖社会保障卡（医保卡）在使用过程中所涉及的有关“待遇标准、使用方法、医疗报销、医院变更与查询、丢失与补办”等内容。

如遇上级有关部门政策调整，请以最新国家、市区各级最新政策为准，我中心也将及时更新调整。

下一步我中心还将推出各类丰富、实用的培训课程，相关培训将公布在“自主择业军转干部培训专栏”。此次培训课件您可下载学习，不明之处您可电话咨询我中心工作人员，让我们共同努力营造良好的学习氛围。

北京市海淀区退役军人服务中心
2020 年 3 月

培训教材目录

第一篇：自主择业军转干部医疗保险待遇.....1

第二篇：社会保障卡（医保卡）使用方法.....3

第三篇：医疗费用报销.....4

第四篇：定点医院变更与查询.....6

第五篇：社保卡丢失与补办.....7

第一篇：自主择业军转干部医疗保险待遇

一、 退役军人服务中心为我们未就业自主择业军转干部缴纳了哪些保险？

依据《自主择业军队转业干部安置管理实施细则》文件规定，自主择业军转干部未就业期间海淀区退役军人服务中心为您缴纳基本医疗保险，费用由区财政负担，享受北京市公务员医疗保险待遇。

二、 未就业自主择业军转干部如何缴纳医疗保险个人缴费部分？

1. 法定退休年龄前的未就业自主择业军转干部，按照本人上年度退役金平均数（新参保人员按照参保当月退役金数）（即缴费基数，四舍五入取整数）的 2%+3 元缴纳个人医疗费，（其中 2% 纳入基本医疗保险费，3 元纳入大额医疗互助费），从退役金中代扣。
2. 达到法定退休年龄自主择业干部（男干部 60 周岁，女干部 55 周岁）个人不缴费，每月 3 元大额医疗互助费从医保返还的个人账户中代扣。

例如：张三，每月退役金 7999.6 元，四舍五入后 8000 元为社保缴费基数， $8000 \text{ 元} \times 2\% + 3 \text{ 元} = 163 \text{ 元}$ ，每月退役金实际发放 = $7999.6 \text{ 元} - 163 \text{ 元} = 7836.6 \text{ 元}$ 。

三、 未就业自主择业军转干部，门诊和住院的起付线及报销比例是多少？

自主择业军转干部享受基本医疗保险待遇后，享受全市统一的单位补充医疗保险待遇。

1. 门急诊年度内累计超过 1300 元以上部分的医疗费用退休人员个人负担 5%，在职人员个人负担 10%。
2. 住院起付标准以下的部分，退休人员个人负担 5%，在职人员负担 10%；住院起付标准以上的部分，退休人员个人负担不高于 3%，在职人员个人负担不高于 6%。

四、 医疗账户分配的金额如何计算？

按照北京市城镇职工基本医疗保险统一规定，为参保人员建立个人账户，每月按照下列标准划入：

1. 不满 35 周岁的“在职”人员按本人月缴费基数 2.8% 划入个人账户（个人 2%+财政 0.8%）；
2. 35 周岁以上不满 45 周岁的“在职”人员按本人月缴费基数 3% 划入个人账户（个人 2%+财政 1%）；
3. 45 周岁以上的“在职”人员按本人月缴费基数 4% 划入个人账户（个人 2%+财政 2%）；
4. 不满 70 周岁的“退休”人员每月划入个人账户 100 元；代扣 3 元后，为 97 元（全部由财政补贴）；
5. 70 周岁以上的“退休”人员每月划入个人账户 110 元；代扣 3 元后，为 107 元（全部由财政补贴）。

目前，每年 7 月份缴费基数调整一次。

例如：张三，40 周岁，2020 年 1 月新参保，每月退役金应发金额 9000.40 元，则医疗缴费基数为 9000 元（四舍五入取整数），2 月 25 日至 3 月 5 日间到个人医疗账户的金额为 $9000 \times (2\% + 1\%) = 270$ 元，这笔钱为 2020 年 1 月医疗个人账户资金。

五、 医疗个人账户资金何时到账？

每个月“个人账户”将于次月月底至再次月的月初划入您的社会保障卡中。

例如：2020 年 1 月医疗个人账户资金将于 2020 年 2 月 25 日至 3 月 5 日之间到账。2020 年 2 月医疗个人账户资金将于 2020 年 3 月 25 日至 4 月 5 日之间到账。以此类推。

第二篇：社会保障卡（医保卡）使用方法

六、 社会保障卡都有什么功能？

社会保障卡有“社保、金融”两大功能：

社会保障卡的社保功能。目前，在社会保障方面仅仅适用于“持卡就医”，当您到您所选的定点医疗机构就医时，请务必出示社会保障卡。在进行医疗费用结算时，只需支付个人自付和自费项目的医疗费用，其它费用您将不再垫付。如果您就医时未出示社保卡，此次所发生的医疗费用医保将不予以支付，就医的费用将不能报销。希望您今后养成“持卡就医”的习惯。

社会保障卡的金融功能。第二代社会保障卡具有金融功能。为方便您就医结算，您须持本人有效身份证件和社会保障卡到北京银行任意一个网点办理社会保障卡金融功能的激活手续。激活同时设置金融功能密码。每月应分配的基本医疗保险个人账户将划入您的社会保障卡的金融账户中。

七、 社会保障卡下发后，新发与补（换）社会保障卡领卡证明还有用吗？

正式社会保障卡下发后，原“新发与补（换）社会保障卡领卡证明”自动作废，仅用于日后报销。当您就医时请务必持社会保障卡，在医院持卡就医、实时结算，结算时个人只需支付医保起付线以下及起付线以上个人负担的医疗费用，无需再次报销。

八、 什么叫做实时结算？

即参保人在门诊治疗改成结算时，只需划卡缴纳个人支付的部分，其余费用将由医院垫付后直接与医保部门结算。

第三篇：医疗费用报销

九、社会保障卡未下发期间，用新发与补（换）社会保障卡领卡证明就医的费用如何申请报销？

如果您于2020年1月1日至社保卡下发前，持前期发放的“新发与补（换）社会保障卡领卡证明”到本人定点医院就诊，发生的费用全部个人垫付，那么，所发生的全额结算费用，只要是医疗保险范畴内的票据均可以申请手工报销。**注意：当月发生的医疗费用次月才能申请报销。**建议：2020年2月前持新发与补（换）社会保障卡领卡证明到本人定点医院就诊，个人垫付的费用在2020年5月后申请报销。

到2020年底，使用领卡证明和社会保障卡就医合并发生的医疗费用累计已超过医保起付线（医保起付线：1300元），那么有实际报销意义，未超过起付线的，则无需到我中心申请手工报销。

举例说明：张三，2020年1-2月使用领卡证明就医，门诊发生费用累计500元，没有超过起付线，都是个人全额自付，先不用急着来我单位申请报销，即便来申请报销，也只是把500元的医疗数据交换到社保卡中。3月份至年底持社保卡就医，门诊发生费用累计1000元，500元+1000元>1300元，那么使用领卡证明就医的500元可以在年内持相关材料来我单位申请报销。

十、医疗报销业务受理时间及地点？

医疗报销业务受理时间：我中心收取报销材料的时间是每个月前5个工作日，当月医疗费用次月才能申报，2020年1-11月发生的医疗费用建议在2020年12月申报，2020年12月发生的医疗费用建议在2021年1月10日前申报，以便我们将您的报销材料及时报送海淀区医保中心。**当年医疗费用必须当年申请报销。**

医疗报销业务受理地点：中关村人才发展中心北区2层16、17号窗口。

十一、 门急诊费用报销需要哪些材料？

1. 发票收据原件（必须使用计算机打印，急诊加盖“急诊章”）；
2. 医疗保险处方或急诊科（室）急诊处方（急诊加盖“急诊章”或急诊标识）；
3. 药品、检查及治疗费用明细（所有项目费用明细）；
4. 启用过的正式社会保障卡（具体指持社会保障卡去定点医院挂过号）；
5. 新发与补（换）社保卡领卡证明复印件；
6. 情况说明（此条针对“外伤”人员）。

十二、 住院费用报销需要哪些材料？

1. 发票收据原件（必须使用计算机打印）；
2. 出院诊断证明；或：留观证明（急诊留观提供）或死亡证明复印件；
3. 药品、检查及治疗费用明细清单（所有项目费用明细清单）；
4. 医院全额结账证明；
5. 启用过的正式社会保障卡（具体指持社会保障卡去定点医院挂过号）；
6. 新发与补（换）社保卡领卡证明复印件。

十三、 就医时没带社保卡，那么发生的费用可以申请报销吗？

就医时没有带社保卡，所发生的费用由个人全额负担，医保基金也不予支付。但这种情况急诊就医除外，如遇突发急症时没有携带社保卡，在年度内是可以申请手工报销的，并且您也可以到自己选定范围以外的医保医院急诊就医。

十四、 在异地发生了医疗费怎么办？

目前只有以探亲为前提，在父母或配偶户籍所在地急诊就医时发生的费用可以报销，并且必须是急诊，当年的费用当年申请报销，申请报销时除了正常的票据处方明细以外，还需提供诊断证明，及被探亲人的身份证户口本复印件。

第四篇：定点医院变更与查询

十五、 如何变更自己的医保定点医院？

依据相关政策，每年年底集中变更个人医保定点医院，届时可以通过中心网站获取变更途径及方法。

十六、 如需就医只能去自己选择的 4 家定点医院吗？

除了到您参保时选择的定点医院持卡就医以外，北京市 A 类定点 19 家医院、北京市定点的中医医院、专科医院，个人不用选择，也可以持卡就医即可完成实时结算。

附：北京市基本医疗保险 A 类定点医疗机构名单

- | | |
|--------------------|----------------------|
| 1. 中国医学科学院北京协和医院 | 15. 北京世纪坛医院(北京铁路总医院) |
| 2. 首都医科大学附属北京同仁医院 | 16. 北京市健宫医院 |
| 3. 首都医科大学宣武医院 | 17. 北京市房山区良乡医院 |
| 4. 首都医科大学附属北京友谊医院 | 18. 北京市大兴区人民医院 |
| 5. 北京大学第一医院 | 19. 北京市石景山医院 |
| 6. 北京大学人民医院 | |
| 7. 北京大学第三医院 | |
| 8. 北京积水潭医院 | |
| 9. 中国中医科学院广安门医院 | |
| 10. 首都医科大学附属北京朝阳医院 | |
| 11. 中日友好医院 | |
| 12. 北京大学首钢医院 | |
| 13. 首都医科大学附属北京中医医院 | |
| 14. 首都医科大学附属北京天坛医院 | |

十七、问：如何查询已选择的“定点医院”？

参加北京市基本医疗保险的在职及退休人员可通过以下两种方法查询本人所选的定点医院。

方法一：通过网上查询所选的定点医院

可通过 <http://fuwu.rsj.beijing.gov.cn/csibiz/home/index.html#> 使用网上申报“个人用户登录”系统查询本人的情况。

特别提示：

- （一）12 位医疗保险手册号可通过本人《社会保障卡》右下方条码处查询；
- （二）登录系统后可通过“查询管理”中的“个人基本信息查询”模块查询到本人选择的定点医疗机构。

方法二：通过社保卡服务网点查询

携带社会保障卡，到就近的社会保障卡服务网点（设在各区县社保中心、各街道社保所或各大医院），即可查询定点医院。

第五篇：社保卡丢失与补办

十八、社保卡丢失如何补办？

本人持身份证到北京市任意社保卡网点（街道社保所）办理挂失补换，挂失期间如需就医，请持挂失领卡证明就医，个人先全额垫付医疗费，在年度内持相关材料到中心申请手工报销。