

#头条创作挑战赛#

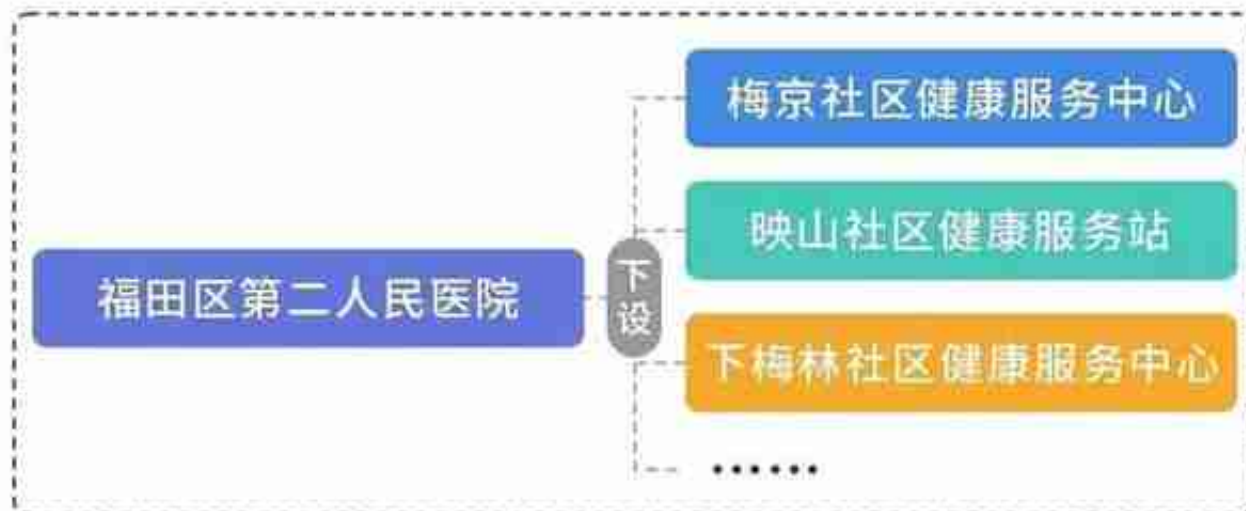
大家都知道深圳医保分一、二、三档，但还有很多朋友不太清楚这三个档次有什么具体区别？

这是一个困扰了不少朋友很久的问题，特别是2022年12月医保新规实施后，大家就更想知道这三档医保的区别，话不多说，咱们一起往下看吧。

深圳一、二、三档医保的区别

一、缴费标准不同：

• 选1送N •



小王选定了

梅京社区健康服务中心



2、二档医保参保人：

门诊需在绑定社康中心就医，住院在市内任一定点医疗机构就医，门诊大病在规定医疗机构就医。

3、三档医保参保人：

门诊需在绑定社康中心就医，住院及门诊大病需在指定医疗机构就医。

三、医保个人账户设置不同：

1、一档医保：

有个人账户，超出医保统筹报销的部分，可刷个人账户支付。（个人账户余额超过规定额度时，超出部分可用于支付体检费用、在医保定点药店买药等）。

费用类别	支付标准	
	一档、二档	三档
起付线	一级以下医院：100元；二级医院：200元；三级医院：300元。	
目录内特材/ 人工器官/ 单价千元以上 一次性医用材料	国产材料：90%；进口材料：60%； 医保最高支付金额不得超过普及型价格。	
床位费	最高支付金额为A级房间 双人房床位的第一档（现 60元/日）	最高支付金额为B级房间 三人房床位的第一档（现 37元/日）
目录内医疗费用 中扣减上述项目 费用后的剩余费 用	已在本市按月领取养老金 待遇或按11.5%缴交医保 费用人员：95%； 其他人员：90%。	按结算医院级别或转诊的 医疗机构级别支付： 一级医院：85%； 二级医院：80%； 三级医院：75%。
备注： 一档、二档无住院就医限制；三档参保人需在结算医院就医住院， 如需转诊，需结算医院同意后逐级转诊，也可由结算医院转诊到市内同级 有专科特长的医疗机构。		

好了，今天的分享就到这里，需要了解更多社保资讯的朋友们，可以关注我。