

# 湖北省直医保及东风公司补充医保政策一览表



## 湖北省直政策

## 公司补充政策

### 基本医疗保险

### 大额医疗保险

### 东风公司补充医疗保险

门诊

病种		部属三级	三级机构	二级机构	一级机构
恶性肿瘤放化疗, 尿毒症透析, 器官移植后抗排斥治疗, 重性精神病人药物维持治疗, 糖尿病胰岛素治疗, 肺结核		个人自付费用, 无起付线			
		在职65% 退休67%	在职78% 退休80%	在职85% 退休87%	在职90% 退休92%
		发生的政策范围内门诊、住院医药费用合并计算, 年度限额为24万元(含)			
其他疾病	赔付范围	个人自付费用			
	起付线	2400元			
	赔付标准	50%	60%	70%	80%
		乙类药个人先自付10%后, 再按上述比例赔付			
医药费年度累计限额	50岁以下(含)6000元; 50岁以上70岁以下(含)8000元; 70岁以上1万元				

赔付范围	参保人员年度内因门诊、住院发生的个人自付费用累计超过24万元以上的部分
赔付标准	90%

	罹患肾透析、器官移植、恶性肿瘤等3种疾病人群	罹患其他疾病人群	
赔付范围	个人自付费用	个人自费费用	个人自付费用
	年度累计个人自付费用-500元	年度累计个人自费费用-5000元	年度累计个人自付费用-500元
赔付标准	80%	50%	80%
赔付限额	保额无上限	保额无上限	6000元

住院

	部属三级	三级机构	二级机构	一级机构
赔付范围	个人自付费用			
起付线	首次2000元, 二次及以上1000元	首次1000元, 二次及以上500元	首次400元, 二次及以上200元	首次200元, 二次及以上100元
赔付标准	在职65% 退休67%	在职78% 退休80%	在职85% 退休87%	在职90% 退休92%
	乙类药个人先自付10%后, 再按上述比例赔付			
	门诊、住院费用合并计算, 医药费年度累计限额为24万元(含)			

赔付标准	
赔付限额	年度累计赔付限额为40万元

	罹患肾透析、器官移植、恶性肿瘤等3种疾病人群	罹患其他疾病人群	
个人自付费用	赔付范围	个人自付费用-基本医保起付线	个人自付费用-基本医保起付线-500元
	赔付标准	(0, 1万元], 80% (1, 5万元], 90% (5万元, ∞), 93% 年满70岁当年起提高2个百分点	(0, 1万元], 66% (1, 5万元], 77% (5万元, ∞), 83% 年满70岁当年起提高2个百分点
	赔付限额	保额无上限	保额无上限
个人自费费用	赔付范围	个人自费费用-5000元	个人自费费用-1万元
	赔付标准	50%	50%
	赔付限额	保额无上限	保额无上限

说明:  
 • 个人自付费用: 因门诊、住院治疗, 医保目录范围内的甲、乙类医疗费用  
 • 个人自费费用: 门诊、住院治疗必须的, 医保目录范围内但不属于甲、乙类的医疗费用

- 定点医疗机构, 实行“一站式服务、一票制结算”
- 上图顶部箭头, 表示理赔顺序
- 详细内容, 详见公司医保宣传手册等