

[#头条创作挑战赛#](#)



第一，参保期间中断缴费的

城镇职工医保按月缴费，城乡居民医保按年缴费，然而不论你参加的是哪一种保险，但凡参保期间中断缴费了，那么就将无法正常享受医保报销待遇，如果在此期间生病住院，医疗费用只能自己全额支付，经济压力还是很大的。

特别是城镇职工医保，要是中途断缴时间过长，重新续缴后，还要经历待遇等待期，非常耽误事。而且它是终身保障的，只要参保人在达到法定退休年龄时，累计缴费达到国家规定年限，退休后不用继续缴费，也可按国家规定享受相应待遇，而像广东、山东、河北、辽宁等地，纷纷开始上调医保最低缴费年限，将男性统一调至30年，女性统一调至25年，所以要想在退休后更加轻松的享受医保报销待遇，一定别轻易断缴。



第四，因工受伤后的医疗费

其实，并不是所有住院治疗的费用都要用医保基金支付，社保项目中除了医疗保险，还有一项工伤保险，工伤保险主要针对的就是因工受到意外伤害或患职业病的参保群体，而一旦被鉴定为工伤，那么参保人后续的医疗康复费用，都应从工伤保险基金中支付，无需使用医保基金重复报销。

第五，生育相关的医疗费

相信大家都清楚，怀胎十月并不是件容易的事情，而且生孩子所要面临的经济压力也非常大，为了更好的保障女性相关权益，生育保险制度不断完善。像检查费、接生费、手术费、住院费、药费以及流产术、引产术等的医疗费用，都应从生育保险基金中支付，无需使用医疗保险基金。

第六，应由第三人负担的医疗费

现实生活中，打架斗殴、交通事故、医疗事故等事件屡见不鲜，而受

伤者住院治疗所产生的医疗费，以及后续康复所必需的花销，应由加害方负担，这种情况下，是无需使用医保基金的。



第九，养生保健、美容相关的费用

现如今，人们的经济收入不断提升，每个人对自己的生活品质也有更高要求，于是不少人都开始注重养生保健以及美容等，而像体育健身、购买保健品、进行健康体检、非功能性整容、矫型手术等的花销，都不属于基本医疗保险基金支付范围。如果有人用医保卡结算诸如此类的费用，均属于违规行为，一经发现必将受到严惩，最后得不偿失。

以上就是今天的全部内容，这9种情况着实与我们的日常生活息息相关，如果不想吃亏，白白损失血汗钱，那么大家一定尽早了解，最后别忘了转给自己的家人和朋友看。

往期文章：[医保缴费年限不足，一次性补缴10年，需要准备多少钱？](#)