

各地新一年度的居民医保缴费已经在进行中，今年的城乡居民医保费用为350元。

作为一项惠民性政策，居民医保政策范围内住院费用支付比例达到70%左右，居民医保坚持的是互助共济、责任共担、共建共享，参保人每年参保缴费，不仅为自己健康投了保，还可以帮助生病的、有需要的人，可以说是很值得，并不吃亏。

近期，很多有疑问自己已经缴纳居民医保，但是医保账户余额显示为“0”，这是什么原因呢？

因为城乡居民基本医疗保险只有一个统筹账户，没有个人账户。参保人缴纳的医保费用全部纳入了统筹账户中，所以医保账户余额显示为“0”

那什么是统筹账户和个人账户？一起来看看



02 医保统筹账户有哪些待遇？

参加居民基本医保就有基本医保、大病保险（不需另外缴费）和医疗救助三重保障，能极大地减轻医药负担。

统筹账户主要用于看病报销，以西安市城乡居民医保为例（全国通用），可以享受以下待遇：

[1.普通门诊统筹待遇](#)

参保了西安市城乡居民医保的参保人，按规定在医保定点医疗机构就医的，可享受对应年度的普通门诊统筹待遇。

[2.门诊慢性病待遇](#)

参保人患有如高血压、糖尿病等慢性病，在具有认定资质的定点医疗机构备案登记后，可享受门诊慢性病待遇。

[3.门诊特殊病种待遇](#)

符合西安市门诊特殊病种政策规定和特殊病种适应症条件的参保居民，在门诊进行特殊病治疗的费用，可享受门诊特殊病种待遇。

[4.门诊特殊药品待遇](#)

符合西安市特殊药品政策规定和特殊药品适应症条件的参保居民，使用特殊药品所发生的费用，参保居民个人按5%的比例自付相应的费用后，再按60%比例进行报销。