



2026年“渝快保”上线 你关心的问题都有答案



重庆晨报
民生在线
扫码关注

难事、烦事、委屈事、不平事、新鲜事告诉我们，记者帮你办

11月18日，由重庆市医疗保障局、国家金融监督管理总局重庆监管局共同指导监督的城市定制普惠型商业补充医疗保险——2026年“重庆渝快保”正式上线，重庆渝快保服务中心就市民普遍关心的问题进行了解答。即日起，凡是重庆市基本医疗保险参保人，不论年龄、户籍、职业如何，也不论有无疾病，均可参保，且保费仍保持去年水平。

2026年“重庆渝快保”投保日期为2025年11月18日至12月31日，符合条件的市民关注“重庆渝快保”微信服务号或上支付宝搜“重庆渝快保”，即可在线投保。保单将于2026年1月1日生效，保障期至2026年12月31日。

数说

依托“一键投保、一站结算、一屏客服”的便捷服务体系，“重庆渝快保”真正实现了“数据多跑路、群众少跑腿”。

数据显示，截至目前，“重庆渝快保”累计参保人数超**2117万**，累计赔付人次超**323万**，累计赔付金额超**22.35亿元**。获赔人群中最大年龄为**104岁**，最小年龄为**14天**，真正实现了全年龄段参保人“有病能赔、有困难能帮”。

新重庆-重庆日报记者 黄光红

10问渝快保

1问

保费有没有变化？
仍然保持去年水平

“重庆渝快保”是一种普惠型商业补充医疗保险。

“重庆渝快保”普惠性体现在“低保费、低门槛、低免赔”“医保个账支付”和“一站式结算”等政策支持；公平性体现在基础保障保持69元和169元两档普惠价格，通过科学界定既往病史人群和健康人群，设置差异化的赔付比例，力求在一定程度上减轻患重病的参保人高额医疗费用负担。

同时，“重庆渝快保”与时俱进：利用互联网医院诊疗优势，引入了互联网医院门诊医疗保险，让追求便捷高效的年轻人和行动不便的老年人，随时享受线上诊疗服务和药品配送到家的便捷服务；面对人口老龄化加快，年轻人难以兼顾快节奏工作和患病老人的护理的情况，及时引入术后院内护理服务，缓解患者手术后“康复难、护理缺”难题。这两项付费可选保障，进一步满足了市民多层次多元化的健康保障需求。通过“基础保障+附加保障”的灵活组合，帮助市民构建“防大病、管小病”的健康防护网，是“重庆渝快保”惠民性在新时代的生动体现。

2问

哪些方面有优化？
多个方面进行提升

(1)不再区分医保目录的自付医疗费用和自费医疗费用，合并原分别设置的免赔额1.0万元和0.5万元为1.4万元，按住院及特病门诊产生的总医疗费用，扣除基本医疗保险报销、不能报销的责任除外费用、年度免赔额1.4万元后，剩余费用按比例赔付，保障更简洁、更清晰明了。

(2)提升家庭参保、连续参保无赔付人群保障待遇。2026年“重庆渝快保”针对2025年参保且无赔付、2026年继续参保的市民，将住院及特病门诊医疗费用年免赔额降至1.2万元，连续参保优惠力度更大。4人及以上的家庭成员，且至少含一位30岁及以下的成员，在同一订单内参保同一款产品(含附加险)，即可享有家庭身份参保理赔优待，基础保障赔付比例上调5%。

(3)新增两项可选保障，保障更丰富。其中，互联网医院门诊医疗保险保费为30元/人/年，忙于工作的年轻人可随时利用碎片化时间、或出行不方便的老人足不出户、慢病患者免奔波、免排队即可享受便捷的互联网医院的在线图文问诊，并可配药到家。每月600元报销额度，可基本满足日常就诊需求；术后院内护理服务保费为50元/人/年，全年时间内可为住院手术病人提前48小时申请1次最长四天三晚的术后院内护理服务。这可在一定程度上缓解家庭照护压力，助力患者康复。

(4)特药持续替换优化，贴合实际需求。2026年“重庆渝快保”调整优化了特定自费药品目录，数量保持60种，其中更替16种。更新后恶性肿瘤药品达48种(含4种CAR-T用药)，覆盖恶性肿瘤疾病30种，实现重庆本地十大高发恶性肿瘤全覆盖；罕见病药品达12种，覆盖罕见病12种，进一步贴合市民用药所需。

3问

特药保障有何优化？
选择新特药替换补充

“重庆渝快保”紧密衔接基本医保和大病保险，坚持以“群众实际所需”为出发点，2026年新产品依然延续0元免赔额，取消了以前赔付较少、在重庆退市以及已经进入基本医保的特药，不断调整优化特药保障，经专家组综合评审后选择新的特药进行了替换补充。此次调整优化后，将进一步满足市民在治疗恶性肿瘤和罕见病时的用药需求。

4问

为何还要买渝快保？
作为医保补充有必要

住院和特病门诊医保目录范围内自付费用、住院医保目录范围外自费费用是医保不能报销、患者自行承担的，“重庆渝快保”产品覆盖了以上责任，着力分担医保报销后需支付的钱、医保报不了的钱。有了这份保障，将进一步降低个人及家庭的医疗费用负担。作为医保的补充产品，购买是有必要的。

5问

不能报销哪些费用？
下列情形有明确答案

(1)未经重庆市基本医疗保险结算及不符合重庆市基本医疗保险报销范围内的医疗费用(例如：生小孩、美容手术、牙科治疗、不孕不育治疗等)；

(2)医保目录内不符合基本医疗保险规定的限用条件的医疗费用、超过基本医疗保险规定的支付标准以上部分的医疗费用、医保目录范围外自费费用保障范围的特定门诊医疗费用等。

具体除外责任内容详见“重庆渝快保”微信服务号《2026年产品方案》及《2026年产品条款》。

6问

私立医院能报销吗？
不分民营与公立医院

“重庆渝快保”报销不区分民营医院还是公立医院，只要是在重庆市基本医疗保险定点机构产生的医疗费用，且符合“重庆渝快保”保障范围的，均可实现重庆市基本医保和重庆渝快保的“一站式同时结算”报销。重庆市外的医疗费用可通过“重庆渝快保”公众号线上自助进行理赔申请赔付。

7问

如何查看理赔结果？
两种方式可进行查询

(1)出院时就诊医院的医保窗口打印“重庆市个人医疗费用结算表”，结算表上中有“渝快保”一栏。该栏如显示为0，则可能存在扣减相关除外责任费

用后未达到免赔额无赔付金额或一站式结算失败的情形。

(2)通过重庆渝快保微信服务号，点击菜单栏个人中心-理赔申请及查询-登录成功后，绑定被保险人身份信息，即可查询理赔详情。

8问

线上诊疗保险咋保障？
按比例报销医疗费用

在保险期间内，被保险人可在保险人指定的成都双流睿择互联网医院、成都双流桃子互联网医院进行在线图文问诊，对被保险人支付的必需且合理的门诊医疗费用，保险人在限额内(单次限额600元，年度限额7200元；赔付次数每月限1次，全年12次)按约定比例(报销比例首次90%，后续70%)报销医疗费用，药品差额费由被保险人支付，药品由指定平台配送，重庆市内包邮。

该保险责任报销和配送的药品范围限于保险人指定的药品清单内(详见《互联网医院门诊医疗保险指定药品清单》)。互联网医院在线图文问诊受限于网络形式，不能替代线下医院的现场问诊。

9问

线上诊疗保险咋使用？
总共分四步一键登录

第1步：通过重庆渝快保微信公众号，依次点击“个人中心-互联网门诊医疗”，手机号登录后进入问诊页面；

第2步：在指定互联网医院完成就诊后，根据互联网医生开具的处方并在指定的平台购买符合条件的药品；

第3步：保险人在限额内按照约定报销比例直接一站式报销药品费用；

第4步：参保人支付差额药费。药品配送重庆市内包邮，其他地区见订单详情。

10问

术后院内护理咋申请？
至少提前48小时预约

第1步：参保人进入“重庆渝快保”微信公众号，依次点击“个人中心-术后院内护理申请”，手机号登录后进入申请页面；

第2步：根据页面提示填写参保人相关资料后进行提交。资料包含：入住的医院、住院信息、病历资料、入院通知单、床头卡、手术相关材料等；

第3步：预约申请审核通过后，工作人员联系参保人确认服务需求以及告知注意事项等。服务开始前1天，服务护士联系被保险人进行二次确认。

第4步：安排专业人员提供最长四天三晚术后院内护理。

特别提示，术后院内护理服务需要提前至少48小时预约，全年限1次，且仅限于重庆市二级及以上的基本医疗保险定点医疗机构。

术后院内护理服务仅限于：(1)基本生活照护，如：饮食、如厕、生活技能等。(2)清洁与卫生，如个人卫生、环境卫生、用具清洗等。(3)生命体征观察、用药照护、舒适照护(翻身拍背、协助排便、物理降温、肢体按摩)等。服务明细请详见《术后院内护理服务手册》，超出明细外的其他项目不在服务范围内。