## 东华理工大学学生医保指南

** 一、南昌市大学生医保卡使用说明**

1.大学生医保卡仅作为参保证明，卡上金额为“0”。

2.不能用于急诊、门诊刷卡看病或刷卡购药。

3.只能在南昌市医保定点医院用于住院治疗刷卡记账。

**二、门诊就医流程**

（一）**校医务所就医：看病时即时报销**

到相应科室就诊。

医疗费用补助部分（80%）实行电脑记账，其余部分由个人一卡通支付。

参保学生凭一卡通到校医务所挂号领取就诊号。

**\*要求说明：**

1. 就诊时请务必带好一卡通，不予以收取现金。

2.就诊时尽量带好学生医疗证，便于书写病历。

（二）**其它定点医疗机构就医：**

经校医务所负责人审核登记后交至学校计财处给予报销。

治疗结束后，学生本人携带门诊病历和有效发票至医务所（注：枫林校区学生必须带医疗本）。

看病时，医疗费用先自行支付。

**\*要求说明：**

1.时间：每月月底报销一次（除寒暑假）。

2.普通门诊报销范围：普通门诊病种主要为感冒、发烧、腹泻等常见病，具体诊疗项目按照《国家基本药物目录》执行。

3.报销额度：普通门诊年度内最高补助额度为130元。（注：为了收集材料方便，发票总额不超过165元，余下的票据自行保管）

**三、住院医疗待遇**

1.待遇对象：在籍的普通统招全日制研究生、本科生、专科生。

2.待遇期限：为参保人入学年度到毕业年度，一个待遇享受年度为每年的9月1日至次年的8月31日,毕业那年可延长到当年的12月31日（已参加职工医保除外）。学生休学期间可继续享受住院医疗保险待遇。

3.报销比例：南昌市一级医疗机构（即乡镇级医院）按90%报销，起付线为0元；南昌市二级医疗机构（即区县级医院）按75%报销，起付线为400元；南昌市三级医疗机构（即省市级医院）及南昌市以外的各级医保定点医院按60%比例报销，起付线为600元；非国家医保定点医院一律按35%比例报销，起付线为800元。

4.报销限额：基本医疗保险，一个年度内最高支付限额为10万元，（其中：4.5万元以下按就诊医院的等级比例报销，4.5-10万元之间按照可报销的90%报销）；大病补充医疗保险，一个年度内最高支付限额25万元。以上两项累计，一个年度内最高支付限额为35万元。

**四、住院就医流程**

**说明：因我校的学生医保经办机构为南昌市医保局，建议没有特殊情况下，学生住院就医最好在南昌市内定点医院就医，以便住院费用报销能更方便快捷。**

**（一）本地（南昌市内）定点医疗机构就医**

**1.直接刷卡看病报销**

到定点医院办理入院手续时出示医保卡。

出院时到医保刷卡结算处办理出院手续，即时办理报销手续。

住院治疗。

**\*要求说明：**

**（1）**因急诊或个人原因当时未携带医保卡的，可在入院后48小时内办理补刷卡手续。

**（2）**本市15日再次入院：如果两次入院刷卡报销间隔时间不超过15日的，也就是第一次出院日期离第二次入院的时间还不到15天，须按以下程序办理相关手续，之后才能享受第二次入院刷卡报销。

在医院领取《南昌市基本医疗保险15日内再次住院申请表》，并由新入院的经治医生签字。

携带前次出院小结、本次入院证明等资料及《南昌市基本医疗保险15日内再次住院申请表》到校学生医保办公室办理备案、医保开通手续。

到新选定的医疗机构办理入院手续。

在原定点医疗机构办理出院结算手续。

**2.因特殊原因未刷卡，走手工报销程序：**

出院时，医疗费用先由个人支付，并在医院开具未刷卡身份确认表(参照附件6模板）。

出院后30日内携带相关材料（见附件11）至校学生医保办公室办理手工报销手续。

**（二）异地（南昌市外）就医**

1. 学生在校学习期间因病需转南昌市以外的医院就医：

（1）在南昌市定点医院住院就医一段时间后需转南昌市外就医。

携带转诊转院证明到校学生医保办公室办理异地转诊申请。

出院后30日内携带相关材料（见附件11）至校学生医保办公室办理手工报销手续。

入院后2日内，发送《高校大学生医保异地转诊备案登记表》（见附件1）至校医保邮箱，办理异地就医转诊备案手续。

入院前，在南昌市原住院医院开具转诊转院证明。

（2）因特殊原因，未在南昌市定点医院住院就医，直接需转南昌市外就医。

入院前，携带《异地就医转诊申请》（参见附件14）、《南昌市高校大学生居民医保转诊（异地）申请表》两份（见附件4）至校学生医保办公室办理转诊申请。

出院后30日内携带相关材料（见附件11）至校学生医保办公室办理手工报销手续。

入院后2日内，发送《高校大学生医保异地转诊备案登记表》（见附件1）至校医保邮箱，办理异地就医转诊备案手续。

2.学生非在校期间（因病休学、寒暑假期间）在原户籍所在地或父母就业所在地住院，以及实习期间在实习地定点医疗机构住院就医：

出院后30日内携带相关材料至校学生医保办公室办理手工报销手续。

住院后的2天内，发送《高校大学生医保异地转诊备案登记表》至校医保邮箱办理异地就医备案登记手续。

1. 学生因寒暑假、在外实习等不在校期间，如学生在原户籍所在地就医后确因病情需要转到原户籍所在地以外的医院就医：

在原户籍所在地经治定点医疗机构（三级医院以上）开具转诊转院证明。

出院后30日内携带相关材料至校学生医保办公室办理手工报销手续。

住院后的2天内，发送《高校大学生医保异地转诊备案登记表》、转诊转院证明的电子相片至校医保邮箱办理异地就医备案登记。

**\*要求说明：**在异地（南昌市外）就医，超过时间未按时备案的（以QQ接收邮件时间为准），将一律降低报销比例，起付线按800元起付，可报销项目按35%比例报销。

**六、大病补充保险报销流程**：在一年度内（当年的9月1日到次年的8月31日）住院费用已报销金额达4.5万元，且在本年度内后续还有已发生的住院费用，须持相关材料到校医保办公室办理大病保险报销。

**七、门诊特殊慢性病申请**

可申请的特殊病种范围为：1、恶性肿瘤；2、糖尿病（合并并发症）；3、脑溢血、脑梗塞、脑血栓；4、慢性阻塞性肺气肿； 5、慢性病毒性肝炎；6、肺结核病；7、精神病；8、血友病；9、艾滋病；10、高血压病（二期以上）；11、再生障碍性贫血；12、系统性红斑狼疮；13、帕金森氏病；14、心脏病合并心功能不全限Ⅱ级以上；15、冠心病冠脉支架置入术后；16、老年痴呆症；17、肾病综合征；18、器官移植后抗排斥治疗；19、慢性肾功能衰竭（尿毒症期血透、腹透）；20、重症肌无力；21、癫痫；22、血吸虫病；23、肝硬化失代偿期。

以上病种可按规定将《特殊病门诊审核表》及相关材料交至校学生医保办办理门诊特殊慢性病申请。

**八、大学生生育险报销流程**

单胎顺产1000元，多胎顺产1500元；单胎剖腹产2000元，多胎剖腹产2500元。须持相关材料到校医保办公室办理生育险报销手续。

**九、以上政策如有变动，会另行通知。**

**校学生医保办公室电话：0791-83896562（颜老师）**

**校学生医保办公室地址：学工楼207（广兰校区）**

**校学生医保办公室邮箱：147805576qq.com**

**校医务所电话：0791—83897648**

**校医务所地址：东华理工大学广兰校区西门对面（华瑞锦城大门口）**