

大中专学生医疗保险政策问答

一、什么时间可以办理大中专学生基本医疗保险？

大中专学生基本医疗保险实行年缴费制度。每年9月—10月由所在学校统一代收城乡居民医疗保险费。

二、2021 学年大中专学生筹资标准是多少？

大中专学生个人缴费标准为每人每年280元，各级财政补助每人每年550元。低保、五保供养对象、重度残疾人、建档立卡贫困人口大中专学生个人不缴纳费用。

三、大中专学生医疗保险待遇享受期？

待遇享受期为参保年度的1月1日至12月31日。

四、门诊慢性病的支付标准？

门诊慢性病共三大类23种：一、二类门诊慢性病每年评审两次，第三类门诊慢性病每月评审一次，评审所需材料按相关文件规定执行。已取得《门诊慢性病医疗证》的参保大中专学生，每人最多不超过两个病种。

类别	病种	起付标准	基金支付	最高支付限额
第一类	高血压Ⅲ级高危及以上、风心病、肺心病、心肌梗塞、各种慢性心功能衰竭、脑血管病后遗症（有严重功能障碍）、慢性病毒性肝炎（中、重度）、肝硬化、慢性肾炎、肾病综合征、慢性肾功能不全、糖尿病（合并严重并发症）、类风湿性关节炎（有严重肢体功能障碍）、系统性红斑狼疮	100元	80%	800元
第二类	帕金森病、癫痫病	100元	80%	2400元
第三类	尿毒症	0	70%	按照住院标准执行
	恶性肿瘤、白血病、器官移植（限肾、肝、心脏移植术后）、再生障碍性贫血、血友病、重症精神病	按照住院标准执行，一年只负担一次起付标准，起付标准按就医最高级别定点医疗机构确定。		
注：参保居民同时患有第一、二类门诊慢性病的，每人每年最高支付限额2400元。				

五、基本医疗保险住院的起付标准和支付比例是多少？

定点医疗机构类别	起付标准	基金支付	最高支付限额
乡（镇）卫生院、社区医疗服务中心	100元	85%	每人每年（学年）基金最高支付限额为150000元
一级	300元	75%	
二级	500元	70%	
三级	1500元	60%	
市外	4000元	50%	

六、大中专学生学年最高支付限额是多少？

基本医疗保险基金为每人每年 15 万元，大病保险为每人每年 40 万元，累计最高限额每人每年 55 万元。

七、市内就医医疗费用如何结算？

（一）持社会保障卡在本市定点医疗机构就医，医疗费用即时结算。

（二）现金垫付的，治疗结束后持社会保障卡、诊断证明、病历复印件、收费收据、费用明细总清单等材料到参保地保险机构结算。

八、市外就医备案如何处理？

大中专学生异地就医，无需在我市定点医疗机构开具转诊转院证明，可直接通过医疗保障部门微信公众号或门户网站自行办理异地就医备案，也可直接到参保地医保经办机构办理。

九、市外就医报销政策？

（一）大中专学生住院治疗现金垫付的，治疗结束后持社会保障卡、诊断证明、病历复印件、收费收据、费用明细总清单等材料到参保地保险机构结算。基金应支付的部分，由保险机构按转账方式对参保学生支付。

（二）大中专学生因休学、寒暑假及法定假日、教学实习期间在非参保地患病需要住院治疗的，应到户籍或实习单位所在地定点医疗机构就医，基金予以支付。在非定点医疗机构住院所发生的医疗费用，基金不予支付。

（三）持社会保障卡直接结算的，执行就医地医保目录、参保地医保报销政策；未持社会保障卡直接结算，需回参保地结算的，执行参保地医保目录和医保报销政策。

十、大病保险的保障范围？

大中专学生大病保险与基本医疗保险相衔接。大中专学生患病治疗发生的住院（含第三类门诊慢性病）医疗费用，经基本医保按规定支付后，需个人负担的符合支付范围的医疗费用，由大病保险资金按规定支付。

十一、大病保险的起付标准和支付比例？

大中专学生大病保险的起付标准为 1.1 万元。起付标准以上、最高支付限额以内的合规医疗费用支付，采取“分段计算，累加支付”的办法。具体比例为：起付标准以上至 50000 元为 50%，50000 元以上至 100000 为 55%，100000 元以上至 200000 元为 60%，200000 元以上为 70%。

十二、哪些医疗费用不能纳入基金支付范围？

（一）应当从工伤保险基金中支付的；

（二）应当由第三人负担的；

（三）应当由公共卫生负担的；

（四）在国外以及港、澳、台地区就医的；

（五）打架斗殴，交通事故，医疗事故，刑事犯罪，自伤、自残、自杀，吸毒、酗酒，戒烟、戒毒等；

（六）按有关政策规定不予支付的其他情况。