



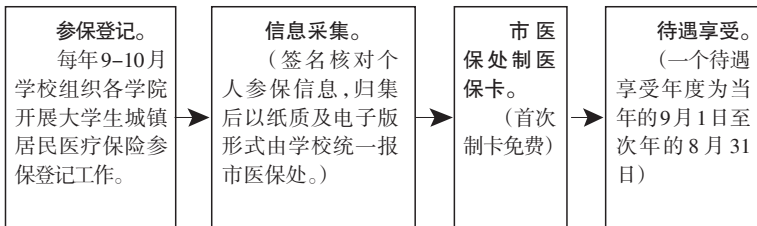
南昌市大学生城镇居民医疗保险政策

(2017-2018 年度)

一、参保对象及范围

本市辖区内根据国家规定批准设立并实施高等学历教育的各类院校(包括全日制普通高等学校和民办高校、成人院校、独立学院、科研院所,以下统称“高校”)招收的在校全日制普通本、专科学生(含第二学位)以及非在职研究生(以下简称“大学生”),应全部参保。

二、参保流程概况



注:新生入学后要关注学校参保登记工作通知,未按时登记参保,可能会造成较大的经济损失。

三、待遇享受

	门诊待遇	特殊病种 门诊待遇	住院统筹 待遇	大病补充 医疗保险	风险补偿
标准	普通门诊医疗补助待遇,由各高校按市医保统一标准实行门诊包干。具体办法遵照《南昌市区高校大学生参加城镇居民基本医疗保险普通门诊包干管理试行办法》执行。报销比例85%,年度最高补助额度为150元。	特殊病种门诊要先申请,申请通过后发生的费用才能享受待遇。 参保大学生居民在定点医疗机构发生的符合规定的特殊病种门诊医疗费用,报销比例按城镇居民基本医疗保险住院(三级医院)报销比例执行。	(1) 起付标准:一级100元,二级400元,三级600元。 (2) 住院报销比例:一级90%;二级80%;三级60%。 (3) 异地住院报销:批准的按三级医院报销,未批准的按起付800元,35%报销。 (4) 住院统筹基金年度内累计最高支付限额4.5万元。	大病补充医疗保险的支付范围为:参保居民发生的超过住院统筹报销最高限额以上、符合政策范围内的住院费用部分。 年度最高报销限额为35万元(含住院统筹待遇),报销比例:90%。	未成年人因疾病或意外事故死亡者,由统筹基金一次性支付死亡补偿金10000元。



门诊特殊病种为：1、糖尿病限4500元；2、脑溢血脑梗塞、脑血栓形成限3000元；3、慢性阻塞性肺气肿限2500元；4、慢性肝炎限3000元；5、肺结核病限2000元；6、精神病限1000元；7、艾滋病限7000元；8、高血压病限3000元；9、心脏病合并心功能不全Ⅱ级以上3000元；10、冠心病冠脉支架置入术后3000元；11、老年痴呆症限4000元；12、肾病综合症限2000元；13、重症肌无力限3000元；14、癫痫限3000元；15、肝硬化失代偿期限4000元；16、血吸虫病限4000元；17、帕金森氏综合症；18、系统性红斑狼疮；19、再生障碍性贫血；20、恶性肿瘤；21、血友病；22、器官移植后抗排斥治疗；23、慢性肾功能衰竭（尿毒症期）。

四、就医指南

1、门诊治疗

普通门诊由校医院负责医疗报销，特殊病种门诊由校医保办组织申报报销。

2、本市住院

因病情确需转诊、转院（南昌市内），应当由校医院医生提出转诊、转院意见，并签写病历。却因病情需要立即送诊未能事先办理转诊、转院手续的，应由学生所在学院学生工作部门提供具体证明。学生南昌市内住院需刷医保卡入院，出院时及时结算。如个别医院无法刷卡结算，住院手工报销期限为从出院之日起，最迟不能超过60天。

3、异地住院

参加城镇居民基本医疗保险的大学生，在符合高校管理规定的实习、寒暑假、因病休学以及法定节假日等不在校期间，需在异地住院的，需参照《关于大学生城镇居民医保异地住院报销有关问题的通知》南大医保函〔2017〕2号文件，提前7个工作日完成备案，方可按相关比例进行报销。医疗终结后45天内由学校相关部门将学生住院原始发票、费用总清单（需加盖医院结算印章）、出院小结、疾病诊断证明书等材料，报市医疗保险经办机构按规定审核报销。

五、政策解析

1、学生城镇居民医疗保险资费说明

基本医疗保险：2017-2018年年度筹资标准为每人每年570元。国家财政全额支付，个人无需缴费。普通门诊年度报销最高限额150元，住院统筹基金年度内累计最高支付限额35万元。

大病补充保险：2017-2018年度筹资标准为32元/年，个人无需缴纳，



由统筹基金划缴。

2、基本医疗保险及大病补充保险不予赔付说明

①城镇居民基本医疗保险药品目录、诊疗项目及服务设施目录以外的费用；

②健康体检、计划免疫、计划生育、预防保健、健康教育等公共卫生服务的费用；

③工伤医疗费用；

④未办理转诊手续自行外出就医发生的医疗费用；

⑤交通事故、服毒、自杀、自残自伤、酗酒、吸毒、打架斗殴、犯罪行为等所致的医疗费用(有责任人负责的交通事故,本人为责任人的交通事故)；

⑥应当由第三人负责的；

⑦市城镇居民基本医疗保险管理规定的其他不予补助的医疗费用。

3、享受待遇及报销截止时间

参保学生凡是在当年9月1日至次年8月31日发生的住院医疗费用均可按政策报销,不建议学生跨年度住院(9月1日为年度结算日),跨年度住院报销准备材料较为繁琐。当年度的住院费用报销截止时间为次年度9月底。

4、首卡免费,刷卡住院

大学生居民医保实行首卡免费制,即参保学生首张《南昌市劳动和社会保障卡》制卡费用个人免单,再次办卡费用由个人支付。大学生南昌市内住院必须刷卡入院,因个人原因未刷卡所产生的住院费用将无法报销。

六、政策依据

以上内容以正式文件为准。

如果您还想进一步了解南昌高校大学生医疗保险的政策规定及办理流程,可查阅相关文件:

1、2008年10月25日,中华人民共和国国务院办公厅下发《国务院办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见》(国办发[2008]119号);

2、2009年10月19日,南昌市全民基本医疗保险管理委员会印发《关于统一组织普通高校大学生参加南昌市城镇居民基本医疗保险有关问题的通知》(洪全医管字[2009]5号);

3、2010年7月27日,南昌市人力资源和社会保障局、南昌市财政局印发《关于印发<南昌市辖区高校大学生参加城镇居民基本医疗保险普通门



诊包干管理试行办法>的通知》(洪人社字[2010] 341号);

4、2013年2月25日,南昌市医疗保险事业管理处印发《关于落实南昌市辖区大学生医疗保险有关政策的通知》(洪医险字[2013] 6号)。

七、相关说明

以上内容如有更改变动,以省市最新医保政策文件为准;学校内部相关业务及流程变动,请同学们关注学校通知。

八、咨询电话

大学生城镇居民医保服务热线:12333;

南昌市医保处居民医保科:86610121(子固路10号2楼);

南昌市医保处财务科:86620467;

南昌大学医疗保险管理办公室:83968720,88305822;

南昌大学校医院:83969765;

南昌大学校医院急救电话:83969120。

南昌大学医疗保险管理办公室

2017年8月14日

南昌大学学生城镇居民医保普通门诊经费包干实施细则

根据《南昌市辖区高校大学生参加城镇居民基本医疗保险普通门诊包干管理试行办法》(洪人社字[2010]341号)的文件精神,为切实做好我校大学生基本医疗保障工作,规范大学生普通门诊就医管理和普通门诊包干资金管理,结合我院实际情况,制定以下实施细则。

一、本细则适用对象为南昌大学在校大学生,每年的9月1日至次年的8月31日为大学生的参保待遇享受年度。大学生在校期间按学年连续参保。因毕业、退学等原因终止享受保险待遇。

二、南昌大学学生的普通门诊的定点医疗机构为南昌大学医院,共有前湖校区、青山湖校区、东湖校区五个医疗点。

三、校医院的五个点的挂号收费均采用微机管理并实行联网管理,参保学生的所有医药费用均采用电脑管理,并建立参保学生门诊医疗包干资金收支台帐。普通门诊医疗补助金实行专项管理、专款专用。



四、学生医保普通门诊的病种主要为感冒、发烧、腹泻等常见病,具体诊疗项目按照国家规定执行,收费标准按江西省医疗服务价格手册的标准执行。普通门诊用药目录参照《国家基本药物目录》执行。

五、我院本着坚持因病施治的原则,合理检查、合理用药,为学生提供质优价廉的医疗服务。校医院职工应严格遵守校医院的各项规定,实行岗位责任制,挂牌上岗,认真做好病情诊治和病历的诊疗记录工作,严格审核药品剂量的使用,不断提高服务质量。

六、学生普通门诊就医凭《校园一卡通》到校医院挂号就诊,所发生的医疗费用补助部分85%实行电脑刷卡记账,剩余15%现金支付。一个年度内最高补助额度为150元。

七、学生因各种原因需转诊的应先至校医院就诊,经校医院医生同意转诊并签转诊病历后方可报销,寒暑假及实习期间在外地如遇急诊须就医的凭急诊病历、发票、门诊用药清单(外出实习须有学院证明)到校医院报销。我校转诊医院为南昌大学第一附属医院、南昌大学第二附属医院、南昌大学第四附属医院、江西省人民医院。转诊后发生的医疗费用先自行垫付,再凭门诊发票至校医院办理报销手续,原则上按年度内最高补助额150元(含在校医院就医已发生的补助额)给予报销。超过部分一律自费。

八、外转病人的报销定为每月审核报销一次,报销的钱可从医院的收入中先行垫付。

九、符合南昌市居民医保特殊病种范围的可申请特殊病种门诊补助待遇,门诊特殊病种的认定由市医保处经办机构负责办理,医疗保险办公室协助申报。

十、普通门诊不予补助的费用:

1、学生擅自在不符合本院规定的诊所、医院就诊的,或在校外医院就诊无病历或正式发票的,或自行到医药公司、药店等非医疗机构购药的费用。

2、属于南昌市基本医疗保险不予支付费用的诊疗项目及服务设施范围的,如:挂号费、工本费、出诊费、会诊费、救护车、营养费、中药代煎费等特需服务费用;各种整容、矫形手术治疗、药品、器具及健美的器具等费用;各种预防保健诊疗项目、各种医疗咨询、健康预测诊疗项目等。

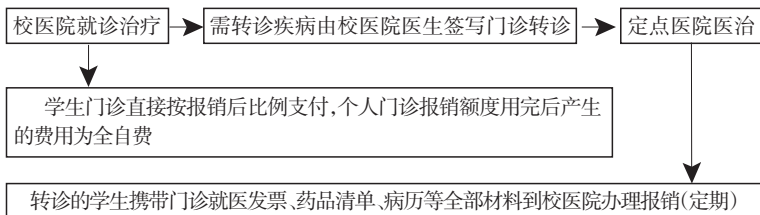


3、因违法犯罪、斗殴、酗酒、交通事故、医疗事故,赴境外港、澳、台及国外期间等发生的医疗费用。

十一、我院工作人员挪用、骗取城镇居民医疗保险基金的以及学生采用隐瞒、欺诈等手段骗取医疗保险基金的,由市医疗保险经办机构责令退还;情节严重的,追究相关责任人的责任;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

十二、本办法自2010年9月1日起执行。

南昌大学学生城镇居民医保普通门诊(急诊)报销流程



说明:

1、每位学生门诊包干待遇年度内最高补助额度为150元,报销比例85%(校内校外就诊均含在内);特殊病种门诊由南昌市医保处负责报销;

2、转诊学生报销时需携带校医院转诊病历、就诊医院门诊病历、就诊发票、药品清单、对应各项检查报告单,根据校医院通知进行报销;

3、学生却因病情需要立即送诊未能事先办理转诊手续的,应由学生所在学院学生工作部门提供具体证明方可进行报销;

4、校医院门诊就医需出示校园一卡通。

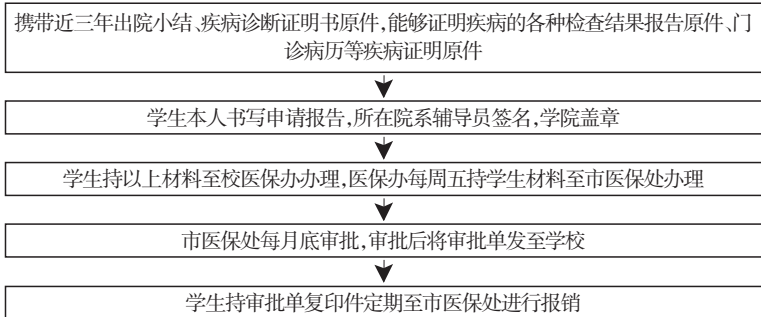
咨询电话:

南昌大学校医院:83969765;

南昌大学校医院急救电话:83969120。



南昌大学学生城镇居民医保特殊疾病门诊申报流程



说明:

- 1、学生本人书写申请报告必须将自己发病始末、治疗经过、现患病情况详细书写;
- 2、以上申报材料需提供原件(原件不退,请留好复印件);
- 3、审批单学生个人留存,每次去社保报销需持审批单复印件一份,请注意做好审批单留存。

咨询电话:

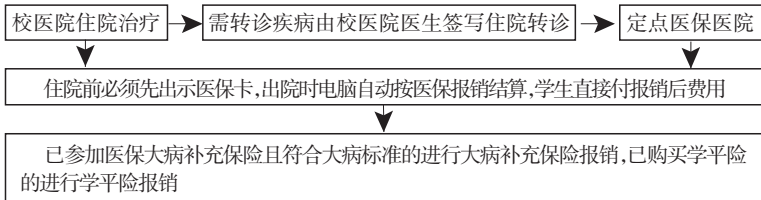
大学生城镇居民医保服务热线:12333;

南昌市医保处居民医保科(申报):86610121(子固路10号2楼);

南昌大学医疗保险管理办公室:88305822,83968720。

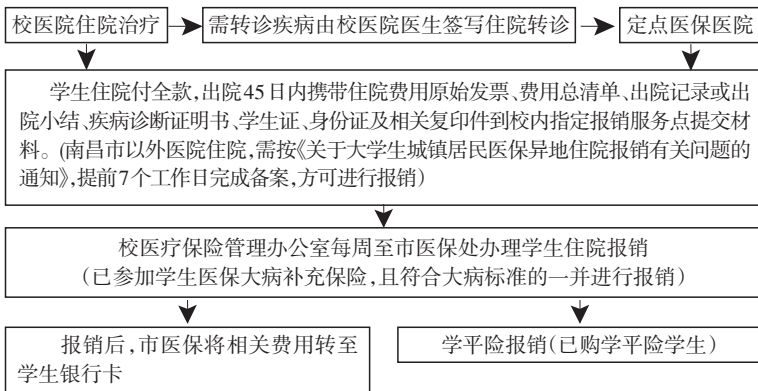
南昌大学学生城镇居民医保住院报销流程

一、已收到居民医保卡,住院自动报销流程:





二、未收到、特殊原因未刷居民医保卡,住院手工报销流程:



说明:已收到医保卡学生南昌市内住院必须刷卡入院,因个人原因未刷卡所产生的住院费用将无法报销。

三、医保住院材料收取服务点及联系电话:

- 1、前湖本科生、青山湖软件学院点:学生事务服务中心,前湖学生公寓7栋零层,电话83968930;
- 2、前湖医学院服务点:前湖校医院219室,电话83968720;
- 3、前湖研究生院点:研究生院421室,电话83969346;
- 4、东湖服务点:东湖校区(南区)办公楼103室,电话86361837。



关于大学生城镇居民医保异地住院报销 有关问题的通知

南大医保函〔2017〕2号

各学院：

根据南昌市人民政府《关于印发〈南昌市城乡居民基本医疗保险暂行办法的通知〉》(洪府发[2015]37号)和南昌市医疗保险事业管理处《关于大学生异地就医费用报销有关问题的通知》文件精神,为进一步做好我校大学生城镇居民医保异地住院报销,现将有关事宜通知如下:

一、办理流程

1、学生因病情需要由南昌市转外住院的:需在南昌市内定点医疗机构医保部门领取转诊异地住院表格,由该定点医疗机构医保部门签字盖章后,报南昌市医疗保险事业管理处(简称市医保处)盖章认定,方可转诊异地住院治疗。治疗结束后45日内回学校报销,报销时将市医保处盖章认定的转外材料附后。

2、学生因寒、暑假等不在校期间或其他原因需在原户籍所在地住院就医的:需填写《高校大学生医保异地转诊备案登记表》,请将此表电子版于住院时间提前7个工作日以上发至ncuybb@vip.163.com进行备案。治疗结束后45日内回学校报销。

3、学生因寒、暑假等不在校期间或其他原因需在原户籍所在地医疗且当地无法治疗需再转诊的:需填写《高校大学生医保异地转诊备案登记表》,请将此表电子版于住院时间提前7个工作日以上发至ncuybb@vip.163.com进行备案。学生要在原户籍地三级以上定点医疗机构医保部门领取转诊异地住院表格,经该医院医保部门签字盖章后,方可异地住院。治疗结束后45日内回学校报销,报销时将该医院盖章认定的转外材料附后。

二、报销情况

按办理流程办理异地住院的,根据文件规定,按南昌市内三级定点医疗机构待遇标准支付。未按办理流程、办理时间的异地住院,按起付线800



元,住院政策范围内医疗费用35%比例支付。

三、相关表格

《高校大学生医保异地转诊备案登记表》,请到南昌大学医保办网站,“表格下载”栏目内下载(gyb.ncu.edu.cn)。其他表格到定点医疗机构领取。

四、注意事项

以上政策从2017年1月5日起执行。请各学院利用寒假前班会通知到每位学生,尤其要注意休学学生、实习生、请假等不在校学生。

五、联系方式

南昌大学医疗保险管理办公室,地址:前湖校区校医院219室,电话:0791-83968720,88305822。

南昌市医疗保险事业管理处,地址:南昌市子固路10号2楼203室单独统筹科,电话:86610121。

以上政策如有变动以医保最新政策为准,特此通知。

南昌大学医疗保险管理办公室

2017年1月5日

附件:《高校大学生医保异地转诊备案登记表》,请到校医疗保险管理办公室下载,网址:gyb.ncu.edu.cn



南昌大学学生城镇居民医保住院手工报销准备材料

- 1、证明书(各报销点领取或网上下载,印章为医保办盖);
- 2、住院原始发票(原件);
- 3、住院费用“总清单”(原件);
- 4、出院小结(原件);
- 5、医院疾病诊断证明书(原件);
- 6、身份证复印件一套(二代身份证请复印正反面);
- 7、银行卡复印件一张(注明开户分行、支行网点,建议使用南昌市工商银行、江西银行卡);
- 8、学生证复印件一张(照片页);
- 9、住院人员身份确认书(南昌市内住院未刷卡人员在医院办理含签章);
- 10、《高校大学生医保异地转诊备案登记表》(异地住院需提供,辅导员签字、学院盖章);
- 11、《南昌市基本医疗保险意外事故核定表》(各报销点领取或网上下载);
(意外情况填写:校内发生意外需学校保卫处或学院在该表上鉴定签字盖章;校外发生的意外需要交管部门或公安部门在该表上鉴定盖章;实习期间发生意外需要实习单位在该表上鉴定盖章;假期在家发生的意外需要在住地社区或街道鉴定盖章)
- 12、《南昌市高校大学生居民医保转诊(异地)申请表》(只限在南昌市以外住院填写,一式两份,各报销点领取或网上下载);
- 13、实习期间异地住院需学院开具实习证明;
- 14、发票跨年度(跨每年9月1日)要书写说明,本人签字,学生所在学院盖章(详细书写格式请到报销点咨询)。

(以上材料请按1-14号顺序整理装订好)

校医疗保险管理办公室网址: [Http://gyb.ncu.edu.cn](http://gyb.ncu.edu.cn)



南昌市大学生城镇居民医保卡使用说明

《南昌市大学生医保卡》(以下简称“医保卡”)为南昌市辖区高校大学生参加城镇居民基本医疗保险专用卡,使用说明如下:

一、医保卡使用

1、参保人持医保卡在南昌市医保定点医院就医享受住院医疗保险待遇;

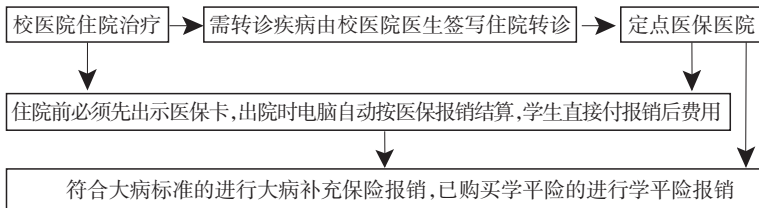
2、学生先至校医院办理转诊,住院时参保人需及时刷卡入院,缴纳一定押金办理住院手续,就医时刷卡无效请拨打0791-86611287;

3、因急诊或个人原因住院时未携带医保卡,参保人务必在24小时内及时办理补刷卡手续;

4、因参保人异地住院或其它客观原因未能刷卡的(异地住院需在住院时间点提前7个工作日以上完成登记备案工作)所发生住院医疗费用由个人先行垫付。其后由所在高校经办老师将住院相关材料统一报送至南昌市医疗保险事业管理处居民医保科,进行手工报销;

5、医保卡有效期从参保人入学年度到毕业年度,毕业后医保卡自动作废;

6、医保卡住院报销流程见下图:



说明:已持卡学生在南昌市住院必须刷卡入院



二、医保卡管理

1、若“医保卡”不能正常使用,请拨打社保电话0791-86611287查询原因,若人为因素造成损毁不能正常使用,重新制卡费用为30元/张;

2、如因机器故障、操作失误或连续8次输入密码错误等原因“医保卡”将被“PSO机”锁定,持卡人应及时致电南昌市医疗保险事业管理处制卡部(电话:0791-86631305),并携带本人身份证到制卡部解锁;

3、医保卡实行首卡免费制,重新制卡费用为30元/张,重新制卡另行通知。

三、医保卡安全信息

1、医保卡仅限于参保人本人使用,不得转借;

2、医保卡初始密码为“0000”。学生医保卡是统筹帐户而非个人帐户,不必要更改密码,若学生为安全考虑一定要更改密码,请带好证件到当地劳动保障事务所更改;

3、伪造、变造、使用伪造或作废的“医保卡”及冒用他人“医保卡”进行诈骗活动或其他非法活动的,将依法追究其刑事责任。

四、医保卡发放

1、医保卡由各学院安排学生工作教师领取,如持有非本院学生的医保卡,请将医保卡返还校医保办程倩;

2、部分转专业学生,参保信息由原学院上报的,医保卡到原班级领取。

五、校医疗保险办地点

前湖校区校医院219室;联系人:程倩;电话:0791-83968720。

六、南昌市医保定点管理科(医院入院不予刷卡)

联系电话:86623029



七、南昌市定点医保医院

详见网址：<http://gyb.ncu.edu.cn/>

南昌大学医疗保险管理办公室

2017年8月14日