西南林业大学学生医疗保险须知

在校大学生、研究生及博士生参加医疗保险，是切实保障在校学生基本就医权益，从体制上解决学生门诊和住院医疗保障问题，减轻学生家庭经济负担的重要举措。根据《关于印发云南省高等学校大学生基本医疗保险实施细则（试行）的通知》云劳社发[2008]号，《云南医疗保险基金管理中心关于贯彻落实省属在昆高校大学生医疗保险待遇政策有关事项的通知》云医保【2014】36号，《西南林业大学大学生基本医疗保险普通门诊统筹管理办法》西南林[2016]171号，依据《云南省医疗保险基金管理中心关于调整省属在昆高校大学生医疗保险待遇的通知》云医保[2017】32号等文件精神。现就学生参加医疗保险、享受待遇、报销程序等相关事项告知如下。

一、参保对象

在我校接受普通高等学历教育的全日制本科生、非在职研究生、非在职博士生（以下均简称“学生”）。

二、参保项目及缴费标准

（一）参保项目

在昆高校学生医疗保险

（二）缴费标准

参加学生医疗保险：从2018年9月1日起，学生个人缴费标准为每人每年220元。按学制一次性缴纳。

三、待遇标准

（一）普通门诊医疗待遇

普通门诊按照就近就便的原则，学生持社会保障卡、学生证到校卫生保键中心或校外公立医院进行的门诊治疗。普通门诊医疗费用报销比例和最高支付限额为：

1、校内门诊

根据学生实际产生的门诊医疗费用由门诊统筹经费报销80%，个人承担20%，不设最低起付线，每人每学年统筹支付最高限额为800元，超支部分由学生自理。

2、校外门诊

经校卫生保健中心同意到校外门诊就医，并开具转诊单，由门诊统筹经费报销50%，个人承担50%，不设最低起付线，每人每学年统筹支付最高限额为500元。

对办理了特慢性疾病就诊卡的、困难学生（以政府认定为准），费用在1000元（含1000元）以上，按50%报销，5000元封顶。经校医保中心、卫生保健中心审核方可报销。

特殊情况（患疾病需长期治疗的学生、学校评定的困难学生）可由学生向校医保中心提出书面申请，经所在院部审核，经校医保办、卫生保健中心讨论做特殊报销处理。上报学校审核，根据实际情况确定报销比例。

校内外门诊报销比例、限额以学校下发最新文件为准。

（二）住院医疗待遇

1、住院医疗费用报销比例和最高支付限额学年内，在参加基本医疗保险，符合基本医疗保险报销范围内的住院医疗费用报销比例额度为90%；最高支付限额上不封顶，并承担意外伤害身故、疾病身故10000元的赔付责任，承担意外伤残按等级最高10000元的赔付和意外伤害门诊费用100-5000元以内90%的赔付。

2、住院床位费执行标准

按照属地城镇居民基本医疗保险的相关政策，即每人每天不高于30元。

3、住院起付标准

起付标准是指统筹基金在支付参保大学生住院费用之前，多保大学生按照一定额度先支付的符合基本医疗保险报销范围内的费用。

学年内第一次住院：一级医疗机构100元，二级医疗机构300元，三级医疗机构600元。第二次住院起付费减半，第三次（含）以上住院的不再交纳起付费。

四、操作程序

（一）参保程序

1、学生手工填写《云南省城镇居民基本医疗保险（大学

生）参保申请登记表》，确认信息准确无误后，在规定期限内

交班主任。

2、学生在所属院系提供的《基础信息花名册》纸质版上

核实本人信息，确认信息准确无误后签名。

3、校财务处根据校医保中心下发的《缴费清册》，将学

生参保费一次性按学制从卡上直接代扣。

4、学生从所在院部领取“社会保障卡”，核定其个人信息，

如发现有误，及时向院部反馈，由院部汇总向校医保中心反映。

（二）报销程序

1、普通门诊医疗

（1）校内门诊

校内就医刷卡后，当即报销医疗费用的80%。

新生未取得社会保障卡在校内就诊，医疗费用先由学生全额垫付，待领卡后，持校卫生保健中心发票、处方，社会保障卡、学生证、身份证原件，在每学期3月、9月（1日-30日，正常工作日），按校医保中心通知的时间办理报销手续。

（2)校外门诊

一般情况，经校卫生保健中心值班医生诊断后，开具转诊证明，到我校定点医院（云南省第一人民医院、昆明市延安医院）或公立医院就诊。对急诊病人，可就近医治。假期、实习、休学期间发生的医疗费用，实行个人先垫付、后报销。在每年3月、9月（1日-30日，正常工作日），需携转诊证明（急诊、不在校学习除外）、病历、医疗发票、社会保障卡、

学生证、身份证原件，到校医保中心办理报销手续。前往私立医院就诊，费用自理，不予报销。

对突发的意外伤害即发生无责任人的意外伤害，按省医保中心规定只对参加医疗保险学生一般可报销前三天门诊治疗费用。报销时需携病历、病情诊断书、医疗发票、医院就诊处方，学生所在学院开具的证明原件（证明需详细说明学生身份、事故发生地点、时间、受伤部位、事由，并加盖学院公章），社会保障卡、学生证、身份证复印件，到校医保中心办理报销手续。

2、住院医疗

学生在校期间，需经校卫生保健中心值班医生诊断后，开具转诊证明，到我校定点医院（云南省第一人民医院、昆明市延安医院）或三甲以上公立医院办理住院手续，出院时直接刷卡结算。遇特殊情况入住非公立医院或非三甲医院，须及时告知校医保中心，由校医保中心到省医保中心备案，否则医疗费用自理。报销时需携病历、病情诊断书、出院证（或出院记录）、住院结算发票、住院收费明细账单原件，病案首页（复印盖医院公章），离开昆明地区住需开具该医院等级证明，学生证、身份证、社会保障卡复印件（上述材料以下简称“材料一”），到校医保中心办理报销手续。擅自入住私立医院，费用一律自理。

学生在假期、校外实习、休学期间因病需在户籍地住院治疗的，原则上应在当地医保定点医疗机构就医，在一周内报告校医保中心，医疗费用先由个人全额垫付。报销时需携“材料二”和入住医院开具的医院等须证明，到校医保中心办理报销手续。擅自入住私立医院，费用一律自理。

学生在校内或校外突发急重症，经120送往就近医院治疗的，须及时告知校医保中心。报时需房“材料一”，到按医保中心办理报销手续。

需转省外就医的，应填写《大学生省外就医住院申请表》，有一所三级定点医疗机构副主任医师职务以上专家出具会诊意见，经专家签字加盖医院公章，报校医保中心后送省医保中心审定备案。个人支付比例在原基础上提高二个百分点，医疗费用先由个人全额垫付。报销时需携“材料一”和入住医院开具的医院等级证明，及《大学生省外就医住院申请表》原件，到校医保中心办理报销手续。

新生未领取社会保障卡之前需住院治疗，需经校卫生保健中心值班医生诊断后，开具转诊证明，到我校定点医院（云南省第一人民医院、昆明市延安医院）或三甲以上公立医院办理住院手续。医疗费用先由个人全额垫付。待领取社会保障卡后，携“材料一”，到校医保中心办理报销手续。

（三）特殊病门诊、住院及待遇标准

特殊病包括恶性肿瘤，慢性肾功能衰竭，器官移植，系统性红斑狼疮，再生障碍性贫血，精神分裂症及双相情感障碍症，帕金森氏病，血友病，重症肌无力。经医院诊断患特殊病的学生，持医院相关材料到校医保办申请，由校医保办向省医保上报可办理《特殊病就诊卡》，在定点医院门诊（云南省第一人民医院、昆明市延安医院）就诊，可享受相应的特殊病医疗待遇。

患特殊病的学生确需到非指定医院住院，应先向校医保中心报告，经省医保中心同意并备案后，由校卫生保健中心开具转诊证明，方可办理住院手续，否则费用自理。报销时需携“材料一”，到校医保中心办理报销手续。门诊治疗每人每年补助3万元，住院治疗报销90%无上限。

（四）慢性病门诊及待遇标准

慢性病包括慢性肾炎（肾病综合症），冠心病，糖尿病，原发或维发性高血压（2型、3型），甲状机能充进，甲状腺机能减退，癫痛，支气管扩张，肺心病、慢性阻塞性时。心力衰竭，脑血管意外，活动性结核病，慢性活动性开炎，类风湿性关节炎。
 待遇标准门诊报销比例为60%，每学年各类病种按省医保下发有关文件执行最高报销限额。经医院诊断患慢性病的学生，持医院相关材料到校医保办申请，由校医保办向省医保上报可办理《慢性病就诊卡》，享受慢性病待遇的学生到指定医院（云南省第一人民医院、昆明市延安医院）就诊。
五、其它事项
 （一）基本医疗保险的结算起止时间

大学生基本医疗保险的结算年度为每学年的9月1日至次年的8月31日；在校生继续参保，将转入新的起算年度；毕业学生干8月1日以前由校医保中心办理停保手续，自8月31日24:00起停止享受学生医疗保险待遇。

（二）大学生基本医疗保险金不予支付的医疗费用

根据省劳动和社会保障厅、省财政厅、省教育厅联发的《关于印发云南省高等学校大学生基本医疗保险实施细则（试行）的通知》（云劳社发[2008]8号）规定，以下费用不予支付：

1、基本医疗药品目录、诊疗项目和服务设施标准以外的费用（急救除外）。

2、健康体检、计划免疫、预防保健、艰苦教育等公共卫生服务的费用。

3、未办理转诊转院审批备案手续，自行外出就医的医疗费用。

4、整形、美容、酗酒、吸毒、打架斗殴、性病、自杀自残、自统及违法犯罪行为所致的医疗费用，以及因医疗事故所增加的医疗费用。

5、按有关规定不予支付的其他费用。

（三）有下列情形之一的，门诊统筹经费不予报销：

1、取得学籍前手术治疗先天性疾病、慢性疾病（如先天性心脏病、慢性扁桃体炎、慢性前列腺炎、胆结石、尿路结石等）所造成的医疗费用。

2、挂号费、体检费、出诊费、会诊费、煎药费、镶牙费、配镜（包括验光）费、医疗咨询费（如心理咨询、健康咨询）等费用。

3、预防服药及预防接种费、不孕不育症的检查治疗费、人流费及性病检查治疗费。

4、就医路费、急救车费、会诊交通费。

5、有责任人的交通事故、医疗事故、校外发生的意外伤害造成的医疗费用。

6、按有关规定不予支付的其他费用。

（四）社会保障卡遗失补办

交身份证、学生证复印件各一份，到校医保中心登记，交纳工本费22元，接通知后领取。

（五）特别提醒

学生在校学习期间，不得擅自离开昆明地区（五华、盘龙、西山、官渡）外出住院治疗，特殊情况须报告校医保办，不经省医保审核批准，外出住院费用一律自理。

（六）学院医保干事：王晓涵 老师

联系电话：63863184