

2020 年度在榕高校大学生 参加城乡居民医保指南 (2019 年 9 月)

一、参保对象

在榕各类全日制普通高等院校中接受普通高等学历教育的全日制本专科学生、全日制研究生（包括侨、港、澳、台大学生）。

二、筹资标准

城乡居民基本医疗保险实行个人缴费和政府补助相结合，我市政府补助不低于国家和省确定的标准，并逐年提高（2019 年度为每人 550 元）。家庭经济困难大学生（占学校参保学生数 20% 以下），个人缴费部分按学校隶属关系由同级财政补助。

2020 年度在校学生的个人缴费为 270 元/年，2019 级大学新生按参保登记时间确认保险关系，当年 9 月至 12 月不缴费，只缴纳次年度的保险费，当年 9 月至次年 12 月发生的医疗费用，已参加城乡居民医保的按规定享受城乡居民医保待遇，不可重复参保，不可重复享受医保待遇。

三、参保方式

每年 9 月 1 日至 12 月 31 日为下一年度城乡居民医保参保缴费期。

（一）参保流程

参保登记由所在学校审核后统一向医保中心申报，办理城乡居民医保参保登记后，在参保缴费期间，学生及时通过税务部门渠道进行缴费。

（二）逾期补缴规定

对超出规定时间办理参保缴费的学生，允许其参保缴费但设有 60 天的等待期，等待期过后再按规定享受相应的医疗保险待遇，缴费之前和等待期期间发生的医疗费用医保基金不予支付。

1 月 1 日至 6 月 30 日补缴人员，个人缴费标准为 270 元；7 月 1 日之后补缴人员，参保人应缴金额为 820 元（个人缴费部分和财政补助部分之和）。

四、缴费方式

城乡居民医保参保登记后，通过以下渠道缴费：

1. 移动缴费。下载闽税通、云闪付 APP，关注“福建税务”、“银联福建”微信公众号，或通过银联扫码支付缴费。



2. 农村普惠金融服务点缴费。持相应银行卡到服务点进行刷卡缴费。
3. 上门申报缴费。前往税务机关办税服务大厅办理缴费。

五、医疗保险待遇

（一）普通门诊补偿待遇

医疗机构		福州市医保定点医疗机构
报销政策		
基本医保范围内费用	起付线(每次就诊)	0 元
	报销比例	50%
年度最高支付限额(含个人负担部分)		800 元/人

说明：家庭签约参保人员在基层社区卫生服务中心、乡镇卫生院就诊时，在原有医保报销比例基础上提高五个百分点。

（二）特殊病种门诊补偿待遇

类型	病种名称	起付线(元)	支付比例	年度最高支付限额(元)
特殊慢性病(7 类)	恶性肿瘤门诊化疗和放疗、器官移植抗排斥反应治疗、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、重症尿毒症门诊透析治疗、重症肌无力	400 (社区卫生服务中心及乡镇卫生院除外)	60%	120000
普通慢性病(17 类)	苯丙酮尿症			20000
	重症精神病、慢性心功能衰竭、肝硬化失代偿期、脑卒中及后遗症			5000
	高血压病、糖尿病、癫痫病、类风湿关节炎、慢性肾炎、帕金森病			4000
	结核病规范治疗、支气管哮喘、儿童先天性心脏病、强直性脊柱炎、抑郁症、慢性病毒性肝炎(乙型、丙型活动期)			2000
其他病种(2 类)	白内障门诊手术治疗、门诊危重病抢救			8000

说明：家庭签约参保人员在基层社区卫生服务中心、乡镇卫生院就诊时，在原有医保报销比例基础上提高五个百分点。

（三）住院补偿待遇

机构级别		一	二	三	四
报销政策		三甲及市外	三乙(含专科三甲)	二级	一级、社区
最高支付限额 12 万元	起付线(元)	800	400	300	150
	支付比例	55%	65%	80%	90%

说明：1、参保人员年度内多次住院按上述起付标准依次递减 100 元，直至降至零为止。

2、参保人员在定点医疗机构发生的列入按病种收费管理的医疗费用，按照该病种收费标准及统筹基金支付比例结算，不设起付标准。

3、符合我省计划生育规定的城乡女性参保居民每次生育(含顺产、剖宫产)医疗费用，由城乡居民医保基金给予一次性定额报销 800 元/人，但病理性产科医疗费用执行城乡居民医保住院报销政策。

（四）大病补偿待遇

一个参保年度内，城乡居民医保参保人员因患大病发生的个人负担的医保目录内住院及门诊特殊病种医疗费用，超过 2.7 万元部分，保额 20 万元，赔付比例 60%。建档立卡贫困人口起付线降低到 1.35 万，赔付比例提高到 65%，取消大病保险封顶线。

（五）优惠救治待遇

终末期肾病、血友病、慢性髓细胞性白血病、湿性年龄相关性黄斑变性和克罗恩病门诊救治；艾滋病机会

感染住院救治；重性精神病门诊和住院救治，按规定在定点救治医疗机构就医，可享受优惠救治待遇。

（六）学生意外伤害保险待遇

已参保在校学生因突发的、外来的、非本人意愿的意外事故和自然灾害造成的非疾病伤害可享受意外伤害补充保险。1、被保险人因遭受意外伤害事故，导致在医院门（急）诊所产生的合理且必需的急救车费，及符合基本医保“三目录”范围内的医疗费用，按95%比例赔付，全年赔偿限额为5000元。2、意外伤害导致伤残、烧伤，根据伤残程度承担保险金给付责任，最高赔付金额为1.5万元。3、意外伤害导致身故，给付意外伤害身故保险金3万元。

六、门诊特殊病种和治疗项目备案登记

基本医疗保险门诊特殊病种和治疗项目由各有关定点医院具备相应专科主治及以上职称的医生填写《福州市基本医疗保险门诊特殊病种治疗项目备案表》，定点医院医保办或医务科负责审核盖章。参保人员凭社保卡和盖章后的《福州市基本医疗保险门诊特殊病种治疗项目备案表》向参保所在地基本医疗保险经办机构或医保服务站提出申请登记备案。有资质认定门诊特殊病种的市属及以下级别医保定点医疗机构，由接诊医生（主治及以上职称）出具诊断证明，定点医院医保办或者承担医保管理的科室相关人员办理门诊特殊病种审核和网络登记工作。

高血压病、糖尿病由乡镇卫生院及以上级别医院；苯丙酮尿症由省妇幼保健院；重性精神病由定点精神病专科医院；帕金森病由三级定点医院；门诊危重病抢救的病种由各级医疗机构；其余门诊特殊病种由二级及以上定点医院，相关科室主治及以上医师认定。

七、医疗费用结算

（一）结算方式

大学生在我市定点医疗机构就诊，可持有社会保障卡直接刷卡结算。

（二）手工报销

因电脑发生故障、年度结转停机等情况未刷卡结算的，可手工报销结算医疗费。

1、普通门诊、特殊门诊费用报销所需材料：《在榕高校大学生医疗费用报销申请表》、门诊原始医疗费用收费票据、门诊医疗费用清单（特殊门诊还需提供门诊病历复印件）。

2、住院医疗费用报销所需材料：《在榕高校大学生医疗费用报销申请表》、住院原始医疗费用收费票据、住院医疗费用总清单、出院小结。

外伤住院治疗需提供《福州市基本医疗保险参保人员外伤住院报备表》、门诊病历、入院记录、本人身份证或代理人身份证原件及复印件到医保中心外伤审批窗口审核。

3、生育费用报销所需材料：《在榕高校大学生医疗费用报销申请表》、住院原始医疗费用收费票据、住院医疗费用总清单、出院小结，及一、二孩生育登记表或生育服务证原件（若在共享平台可查询到的不提供）。

★上述医院材料均需医院盖章。

八、异地医疗管理

（一）异地就医流程：先备案▶选定点▶持卡就医，申请报备可将备案表传真到参保地管理部。

（二）异地安置（限住院和门诊特殊病种）：大学生寒暑假、因病休学期间以及在学校规定的教育实习、课题研究、社会调查等期间居住在统筹区外的，由所在学校（或个人）向医保中心登记备案后，方可到居住地的医疗保险定点医疗机构就诊（在国外或境外就医，医疗保险基金不予支付）。

1、省内：选择在全省联网定点医疗机构就医的，其住院治疗实行免报备即时刷卡结算，门诊特殊病种按规定进行备案登记后可即时刷卡结算。选择在全非省联

网定点医疗机构就医的，最多选择2家定点医疗机构，填写《福州市基本医疗保险省内异地安置登记备案表》报备后，其就医发生的医疗费用按我市医保政策手工报销。

2、省外：居住地在省外的，可以由学校统一办理异地安置备案，选择就医地为备案安置地（其中安置到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团的，备案到就医省份），填报《福州市跨省异地就医登记备案表》（个人申报）或《福州市大学生异地安置备案登记明细表》（学校申报），办理异地安置备案。备案后，在安置地的所有全国联网定点医疗机构住院均可即时刷卡结算，在参保地仍可继续即时刷卡结算。

（三）省外转院就医（限住院）：本统筹区最高等级医疗机构无法救治、需转异地就医的，转入的省外医院必须是三级甲等医院。转入医院为全国联网的三甲医院，参保人员持本人社会保障卡、身份证或户口簿原件及复印件，直接到医保中心进行备案登记；转入医院为非全国联网的三甲医院，由本统筹区内三甲医院相关专业副主任及以上医师填写《福州市基本医疗保险异地转院登记备案表》，经定点医疗机构审核盖章后，报医保中心备案登记。跨省转院转院备案有效期为三个月，备案有效期内办理入院手续的，无论本次出院日期是否超出备案有效期，均属于有效备案。

★重要提示

○参保人员按规定办理异地就医备案登记手续后，在外统筹区住院就医时，统一执行我市三甲定点医疗机构的报销政策。

○选择在全国联网定点医疗机构就医的，备案登记后住院治疗可即时刷卡结算，执行就医地医保目录，参保地报销政策；其门诊特殊病种所发生的费用按我市基本医保政策手工报销。选择在全非省联网定点医疗机构就医的，其就医发生的住院及门诊特殊病种医疗费用按我市基本医保政策进行手工报销。

○由于参保地和就医地的医保目录不同，不同结算方式，会造成医保待遇的差异，符合条件的应刷卡结算。

○参保人员未按规定办理异地就医备案登记的，在联网医疗机构就医，医保基金按我市规定支付标准的50%结算；在非联网的定点医疗机构就医，医保基金按我市规定支付标准的30%结算。参保人员在本统筹区外非定点的医疗机构就医的，医疗费用不予报销。

九、社会保障卡申领

社保卡申领及补换卡业务由海峡银行负责，可登录网站（www.fjhxbank.com）查询，或在“众行海峡”APP查询预约办卡。

十、医保表格指南下载

登录福建省网上办事大厅→我要办→部门服务→市医保中心（服务地切换为福州市）或福州市人民政府网站→专题专栏→福州医疗保障（网址：<http://www.fuzhou.gov.cn/zgfzzt/sybzxy/bzjj/>）查询。

更多城乡居民医保政策可关注微信公众号“福州医疗保障”了解或拨打咨询电话：968906、12333。城乡居民医保缴费事宜可关注微信公众号“福建税务”了解或拨打咨询电话：12366（纳税服务）、4000012266（社保费服务）。

◆福州市医疗保障基金管理中心（本部）（古田路60号福晟财富中心10层、11层，投诉电话：87842560）

1、鼓楼管理部（古田路60号福晟财富中心三层 FAX:88609673）

2、晋安管理部（入驻晋安市民服务中心东二环泰禾广场soho C5座二层 FAX:88609698）

3、仓山管理部（入驻仓山行政市民服务中心闽江大道238号 FAX:83851830）

4、台江管理部（入驻市市民服务中心高桥路69号 FAX:88235259）