**附件：（由学生本人保存，以便了解医保相关政策）**

 **西安市大学生基本医疗保险证使用方法**

1. **门 诊**

1.校医院门诊： 挂号时，请出示医保证，直接享受医保待遇。

2.西安市内转诊：首选校医院就诊，因病情需要转诊的，由医生开具转诊单，按转诊单上指定的医院和内容就诊。费用先自行垫付，到每个季度的最后一个月（具体时间请看校医院网站或医院门口通知），携带医保证、转诊单、门诊发票、门诊病历、检查报告单、费用明细清单（口腔科）到医保办办理报销。 (**注意：门诊费用每个年度医保最高可报销500元。当年的门诊发票收据，最晚可在次年的第一季度即3月份医保集中报销时报销，否则过期后发票作废。）**

 **二、住 院**

1.西安市内居民定点医院住院（含校医院）：办理入院手续时，请出示并上交医保证。出院结账时，只付个人自付的部分费用，统筹支付部分（医保报销部分）直接在所住医院挂账报销。

2.异地住院：大学生因假期或休学、实习期间在异地住院的，住院费用先自行垫付，同时保留好票据及相关资料，回校后可申请医保报销。学期之内只能在西安市定点医院住院。

 **大学生医保相关政策**

西安市已于2009年全面启动了大学生医疗保险，为了让学生更多了解医保政策，现将西安市大学生医保的有关政策作如下简介：

一、大学生医保的参保范围：

本市行政区域内各类全日制普通高校（包括民办院校、独立院校、成人院校）、科研院所中接受普通高等学历教育的全日制大专科生、全日制研究生，均可纳入城镇居民医疗保险范围。

二、大学生医保的参保缴费及享受期

1.大学生在就读高校办理手续。缴费期为每年9月1日至12月31日。待遇享受期为当年的9月1日至次年的8月31日。

2.大学生在参加大学生医保前，已经参加了当地城镇居民医保或者新型农村合作医疗的，不影响参加大学生医保，在参加大学生医保的第一年如果出现待遇享受期的重叠，大学生发生的医疗费用在当地报销后，我市大学生医保对个人负担费用再报销一次，大学生在第二年不能再参加当地的居民医疗保险或新型农村合作医疗。

3.大学生参保缴费后，在医保待遇享受期内转学、休学、退学的，其医疗保险待遇不受影响，可继续享受完当年度的医疗保险待遇。转学的大学生在第二年应参加转入高校的大学生医保，休学的大学生还应在本校继续缴纳医保费。对于各种原因被取消学籍办理退学的大学生，在享受完当年度的医疗待遇后，高校不再为其办理参保缴费。

4.未在本市定点医疗机构就医发生的医疗费用由参保大学生个人负担，统筹基金不予支付，但因急诊抢救发生的医疗费用按照住院规定进行报销。

5.大学生医保基金不予支付的医疗费用：（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。（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、自杀、自残、自焚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、大学生医保保障范围及医疗待遇支付标准

大学生参加城镇居民基本医疗保险保障范围为：门诊治疗意外伤害、门诊治疗特殊病种、门诊治疗慢性病和住院治疗。

1.门诊治疗意外伤害:包括骨折、关节脱位、呼吸道异物三种常见疾病。因意外伤害引起上述疾病治疗时，医疗费用由统筹基金按70%标准支付，最高支付限额为1500元。

2.门诊治疗特殊病种:包括恶性肿瘤放化疗、慢性肾功能衰竭尿毒症期门诊血液透析、人体器官移植术后服用抗排斥药。大学生在定点医疗机构门诊治疗上述疾病时，统筹基金按60%比例支付。

3.门诊治疗慢性病:病种范围按我市城镇居民基本医疗保险相关规定执行。在定点医疗机构发生的门诊慢性病医疗费用年度累计超过350元的，超出部分由统筹基金按照65%的标准支付，最高支付限额因病种而异。

4.在城镇居民基本医疗保险定点医疗机构发生的符合政策规定的住院（包含意外伤害）费用，设定统筹基金起付标准和年度累计最高支付限额。

（1)起付标准按照医疗机构的级别划分为：社区卫生服务机构150元，一级医院150元，二级医院400元，三级医院500元。

（2)起付标准以上的符合政策规定的住院医疗费用，视所住医院的级别，按照以下比例支付：社区卫生服务机构：统筹基金支付90%；一级医院：统筹基金支付90%；二级医院：统筹基金支付80%；三级医院：统筹基金支付70%。

（3)一个年度内统筹基金累计最高支付限额（包括门诊意外伤害、门诊慢性病、门诊特殊病种、住院治疗的费用）为25万元。患白血病、再障、恶心淋巴瘤和先心病的年度最高支付30万元。

5.符合国家计划生育政策的生育费用，实行限额补贴办法，限额标准为：正常分娩2000元，剖宫产3000元。生育费用低于限额标准的，按实际发生费用补贴；高于限额标准的，按限额标准补贴。