

山东现代学院

鲁现代学字〔2019〕30号

山东现代学院大学生医疗保险管理办法

为切实落实大学生基本医疗保险制度，进一步加强大学生基本医疗保险的管理，根据济南市人民政府办公厅文件《济南市人民政府办公厅关于印发济南市居民基本医疗保险实施办法的通知》（济政办发〔2014〕21号）和国家医疗保障局、财政部下发《关于做好2019年城乡居民基本医疗保险工作的通知》（医保发〔2019〕30号）精神，结合济南市大学生基本医疗保险有关要求及我校实际情况，制定本办法。

一、组织机构

成立山东现代学院大学生基本医疗保险工作领导小组，由学校主管领导和相关职能部门负责人共同组成，领导小组办公室设在学生处。

二、参保范围

拥有我校正式学籍的全体大学生。

三、医疗保障内容

大学生基本医疗保险不建个人账户，重点保障住院和门诊大病医疗。学校按属地原则参加济南市城镇居民基本医疗保险，与

城镇居民中的中小學生基本医疗保险政策相一致，主要支付符合规定的住院、意外伤害、门诊大病医疗费用。

四、缴费和医保年度

1. 大学生每学年度缴费标准 240 元/年。收费标准如有变化，参照当年有关文件执行。

2. 基本医疗保险费用由学生自己按照缴费程序自行缴纳，学校不代收。

3. 参保学生医疗保险期限为每年的 1 月 1 日至次年的 12 月 31 日。

五、医保待遇

1. 参保大学生在济南市各定点医疗机构均可住院登记、结算，出院时只需结清个人自负部分。除在外地住院、本地非定点急症等情况外，市医保办不再接收在本市各定点医疗机构发生的住院费用现金报销材料。

2. 参保大学生出现异地转诊转院、异地急症住院、休学（休假）在原籍住院、本地非定点急症住院、门急诊死亡、涉及民事责任赔偿的住院费用、门急诊的意外伤害等情况，可以使用现金报销。

3. 大学生患门规病种，在休学期间可在户籍所在地选择一家县级以上医院进行医疗，报市医保办备案，所发生的门规费用，先由个人垫付，然后交由学校经办人员并连同相关资料报市医保办办理现金报销。居民医保处经办人员审核结算完毕后，已有大学生医保卡的，将现金报销的费用划拨至大学生医保卡金融区；没有医保卡的，划拨到学生提供的个人银行卡号。

六、管理服务

1. 学生处负责学生医疗保险的宣传、引导工作，负责学生信息的收集、整理、上报工作，负责出险材料的审核、上报工作，负责续保、停保审核及管理工作。

2. 报销医疗费需要材料：门诊小病历、住院大病历复印件、原始发票、用药明细单、费用总清单、医院等级证明、本人身份证复印件 2 份、本人国有银行银行卡复印件 2 份、打款情况说明，异地住院还需提供情况说明。社保报销后如需要再到其他部门报销的，须在社保报销后到社保中心打印理赔单。因社保中心报销时相关材料的原件（如发票、发票清单、各类证明书）将不予退还，因此，学生可自备复印件。市医保办咨询电话：68967262、68967263。

3. 学生参加医疗保险，毕业后稳定就业的，应随同用人单位参加城镇职工基本医疗保险；属于灵活就业的，按灵活就业人员身份属地参加城镇职工基本医疗保险。非就业状态的，学生可按规定参加新型农村合作医疗。

山东现代学院

2019 年 12 月 20 日