海港区医保局关于大中专学生医疗保险政策明白纸

**一、大中专学生应在高校所在地、学籍地（海港区）缴纳保费吗？**

根据《国家医保局办公室 教育部办公厅关于做好大学生参加基本医疗保险相关工作的通知》，要求“各类全日制普通高等学校（包括民办高校）中全日制本专科生、全日制研究生参加高校所在地基本医疗保险”。

根据《国家医保局 财政部 国家税务总局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的指导意见》，要求“大中专学生原则上应在学籍地参加居民医保”。

**二、大中专学生特殊医保待遇政策有哪些？**

只有在学籍地通过学校统一参保才可享受秦皇岛市针对大中专学生制定的优惠政策：1.京津冀直接定点医疗机构就医无需异地就医备案，享受京津冀优质医疗资源。2.参保年度内大中专学生在其户籍地或实习地定点医疗机构就医发生的住院费用，符合秦皇岛市居民医保就医规定的，均可享受与秦皇岛市同等级别医疗机构相同的起付标准，报销比例、最高支付限额等待遇。

**三、大中专学生参加秦皇岛市城乡居民医疗保险的时间？**

城乡居民医保实行年缴费制度，从2023年8月20日至2023年12月25日由所在学校统一组织。

**四、秦皇岛市城乡居民医疗保险个人缴费标准是多少？**

2024年度城乡居民医保筹资标准为1020元，其中个人缴费380元／人，政府补助640元/人。

**五、秦皇岛市城乡居民医疗保险待遇享受期有哪些规定？**

待遇享受期起止时间：缴费次年1月1日至12月31日。

**六、就医需要办理社会保障卡吗，如何办理？**

1.参加我市居民医保的学生需办理河北省社保卡，就医时持社保卡挂号或住院可即时结算。已有省内社保卡不需重新办理，也不需办理归属地转移、社保卡医保功能激活即可使用。

2.学生就读期间，到学籍地以外就医均需携带社保卡。

3.微信关注“秦皇岛人社”公众号，在“我的社保”菜单中就近选择社保卡服务网点办理。

**七、不携带社会保障卡可以就医吗？**

可以，需要激活医保电子凭证。方式一：下载“国家医保服务平台”APP，选择参保地并登录个人信息，点击菜单栏【医保电子凭证】，按提示操作完成医保电子凭证激活。方式二：微信搜索进入“我的医保”公众号，点击菜单栏【医保凭证】，选择【激活凭证】即可激活医保电子凭证。

方式三：打开支付宝搜索“医保电子凭证”，进入“医保电子凭证”官方小程序，登录相关信息并按提示操作完成医保电子凭证激活。

**八、大中专学生若在原籍参保如何办理退保参加高校所在地、学籍地（海港区）医保？**

如果大中专学生已在原籍地参保并缴费，需先到原籍地经办机构办理退保退费手续后，再参加高校所在地、学籍地（海港区）医保，享受本市大中专学生特殊医保待遇政策。

**九、秦皇岛市城乡居民医疗保险基金的支付范围有哪些？**

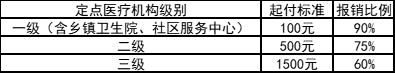
主要用于支付门诊统筹费用、一般诊疗费补助、门诊慢性病费用、住院费用、大病保险费用及政策规定应有基金支付的其他费用。

**十、秦皇岛市城乡居民医疗保险年度最高支付限额是多少？**

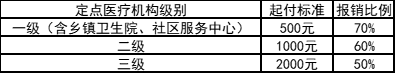
城乡居民基本医疗保险实施门诊统筹制度，政策范围内合规医疗费用起付标准50元，支付比例50%，年度最高支付限额65元。

城乡居民基本医疗保险最高支付限额为每人每年15万元。

**十一、秦皇岛市城乡居民医疗保险京津冀直接定点医疗机构住院起付标准和支付比例是多少？**



**十二、秦皇岛市城乡居民基本医疗保险省外定点（不含京津直接定点）住院起付标准和报销比例是多少？**



**十三、秦皇岛市城乡居民大病保险的待遇保障范围？**

大病保险与城乡居民医疗保险相衔接。参保居民患病治疗发生的住院医疗费用，经城乡居民基本医保按规定支付后，需个人负担的符合支付范围的医疗费用，由大病保险资金按规定支付。

**十四、秦皇岛市城乡居民大病保险的起付标准和年度最高支付限额是多少？**

城乡居民大病保险的起付标准为1.4万元，最高支付限额为每人每年40万元。

**十五、秦皇岛市城乡居民大病保险的支付比例是多少？**

城乡居民大病保险起付标准以上、最高支付限额以下的合规医疗费用，采取“分段计算，累加支付”的办法报销，具体比例为：起付标准以上至10万元为60%，10万元至20万元为70%，20万元以上为75%。

**十六、京津冀就医如何报销？**

持医保电子凭证（河北省社会保障卡）在京津冀定点医疗机构就医，医疗费用即时结算报销（因意外伤害住院治疗的，需先进行备案，支持社会保障卡即时结算，不能结算的可先现金垫付，符合基金报销范畴的出院后持相关材料到参保地保险机构结算）。

**十七、如何办理异地就医备案？**

参加秦皇岛市城乡居民医疗保险的学生，因寒暑假返乡、实习等原因选择在京津冀外其他省市定点医疗机构进行住院治疗的，需严格执行异地就医备案手续。通过“河北省医疗保障局”微信公众号或者门户网站自行办理异地就医备案或直接到参保地医保经办机构办理（携带身份证、社会保障卡；他人代办，需代办人身份证及患者本人身份证和社会保障卡，网上备案需填写社会保障卡号码）。异地就医备案申请需早于就医时间；如因病情紧急先行住院人员，自入院之日起10日内（参保人员需将申请日期调整至入院日期，方可进行结算报销）进行备案；如未按照要求备案，则无法报销。

**十八、参加城乡居民基本医疗保险的居民省外异地住院报销方式？**

1.持医保电子凭证（河北省社会保障卡）直接结算报销。办理省外异地就医备案后，在已开通异地就医直接结算定点医疗机构住院的，持医保电子凭证（社会保障卡）直接结算报销。国家异地联网结算医疗机构可到国家医疗保障局官网查询。

2.无法使用医保电子凭证（河北省社会保障卡）结算的，到参保地医保经办机构报销。在未开通省外异地就医直接结算的定点医疗机构住院的，医疗费用由个人先行现金垫付，治疗结束后携带相关材料到参保地保险经办机构结算。

注：大中专在校学生在省外户籍地或实习地定点医疗机构就医发生的住院费用，符合秦皇岛市居民医保就医规定的，先现金垫付，出院后持相关材料到参保地保险机构结算，可享受与秦皇岛市同等级别医疗机构相同的起付标准、报销比例、最高支付限额等；医保电子凭证（河北省社会保障卡）直接结算的，按我市异地就医政策享受待遇。

**十九、住院就医时因特殊情况无法划卡结算，需要准备哪些材料进行报销？**

1.参保人的身份证复印件；2.参保人的社保卡复印件（激活社保卡银行功能）；3.参保人的银行卡复印件（未激活社保卡银行功能的）；4.住院收费收据原件（电子发票需打印纸质版）；5.住院诊断证明书原件（加盖诊断证明专用章）；6.住院汇总明细清单原件；7.完整住院病历复印件。

注：上述4、5、6、7项材料加盖医院对应科室盖章。若学生回原籍就医：户口未迁的提供身份证复印件，户口已迁的提供学生证复印件。意外伤害住院需额外提供医院开具的《意外伤害性质审核鉴定备案表》。

**二十、哪些医疗费用不能纳入城乡居民医保基金支付范围？**

1.应当从工伤保险基金中支付的；2.应当由第三人负担的；3.应当由公共卫生负担的；4.在境外就医的；5.体育健身、养生保健消费、健康体检费用；6.国家、省规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。遇对经济社会发展有重大影响的，经法定程序，可作临时调整。

**二十一、秦皇岛市大中专院校学生毕业或参加工作如何暂停城乡居民医保？**

微信关注"秦皇岛医疗保障"公众号，登录“个人网厅”线上自行办理城乡居民暂停参保。

**二十二、业务咨询电话及有问题如何解决？**

1.海港区城乡居民医保报销咨询电话：7517070

2.海港区医疗保障局居民征缴咨询电话：3551376

3.异地就医、慢性病咨询电话：3551503

4.社保卡业务办理：社保卡申办、补办或密码重置：请去定点银行网点办理（可在“秦皇岛人社”公众号--“我的社保”菜单中查询），详情请咨询12333或3262721

5.社保卡密码重置：“秦皇岛人社”APP，修改服务密码。

6.海港区税务局咨询电话：3012366

海港区医保局