

# 2019 年度大学生医保政策简介

## 一、大学生医保的参保范围

普通高等学历教育的全日制本科、研究生，均可纳入城镇居民医疗保险范围。

## 二、大学生医保的筹资及补助标准

根据《陕西省医疗保障局、陕西省财政厅转发国家医保局、财政部关于做好 2019 年城乡居民基本医疗保障工作的通知》(陕医保函[2019]138 号)文件精神，2019 年度大学生参保的费用筹资标准为每人每年 770 元，其中个人缴纳 250 元，财政补助 520 元。

## 三、大学生医保的参保缴费及享受期

1. 大学生医保按学年参保，每年缴费一次，大一新生在入学报到期间缴费。大学生医保待遇享受期为 9 月 1 日至次年 8 月 31 日。

2. 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。

## 四、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：普通门诊统筹、门诊治疗意外伤害、门诊特殊治疗病种、门诊特殊慢性病、住院治疗、生育。

1. 普通门诊统筹：在定点医疗机构（仅限西北农林科技大学医院）发生的符合基本医疗保险规定的普通门诊医疗费用，不设起付线，由统筹基金按 70% 比例支付，普通门诊每年最高报销限额 500 元。

2. 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 75% 标准支付，最高支付限额为 2000 元。

3. 门诊特殊治疗病种：包括各类结石，不设起付线，发生的符合医保政策范围内费用按 75% 报销，年度最高支付限额为 1000 元。

4. 门诊特殊慢性病 病种范围按杨凌示范区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特殊慢性病医疗费用由统筹基金按照 80%-85% 的标准支付。

| 类别      | 病种名称   | 起付线 | 报销比例 | 最高支付限额 |
|---------|--|-----|------|--------|
| 门诊特殊慢性病 | 1.恶性肿瘤放化疗 ;2. 恶性肿瘤门诊用药 ;<br>3.慢性肾功能衰竭尿毒症期门诊血液透析 ;<br>4.人体器官移植术后服抗排斥药 ;   | 0   | 85%  | 200000 |
|         | 1.冠状动脉粥样硬化性心脏病 ( 不含隐匿型 ) ;2.慢性肺源性心脏病 ;3.原发性高血压 ( II期以上 ) ;4.脑血管病恢复期 ;5.肝硬化失代偿期 ;6.糖尿病合并慢性并发症 ;7.慢性肾小球肾炎及肾病综合症 ;8.精神疾病 ;9.红斑狼疮 ;10.帕金森综合症 ;<br>11.支气管炎 ;12.支气管肺炎 ;13.心肌炎 ;<br>14.过敏性紫癜 ;15.泌尿系感染 ;16.急性肾小球肾炎 ;17.血小板减少性紫癜 ;18.营养性贫血 ; 19.抑郁症门诊使用抗抑郁药物 ;20.结核病 ;21.强直性脊柱炎 ;22.硬皮病 ( 新增 ) ;23.先天性心脏病 ( 新增 ) | 0   | 80%  | 5000   |
|         | 1、慢性活动性肝炎  | 0   | 85%  | 10000  |
|         | 1.再生障碍性贫血 ;2.白血病 ;3.血友病 ;4.生长激素缺乏症门诊使用重组人生长激素。   | 0   | 85%  | 20000  |

**五、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费用，设定统筹基金起付标准和年度累计最高支付限额。**

| 医院级别     | 起付标准 | 支付比例 |
|----------|------|------|
| 社区卫生服务机构 | 100  | 92%  |
| 一级医院     | 100  | 92%  |
| 二级医院     | 200  | 90%  |
| 三级医院     | 300  | 82%  |

**生育待遇：**正常分娩最高限额 2000 元，剖宫产最高限额 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。

## 六、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（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未在西北农林科技大学医院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。

**七、一个年度内统筹基金累计最高支付限额为 30 万元，年度最高支付限额是指参保患者个人年度获得大学生医疗保险各类补偿的总和，包括住院补偿、门诊补偿、门诊特殊病补偿、二次补助等。**

## 八、大学生医保住院费用有二次补助吗？补助标准是多少？

参保大学生在一个参保年度内单次或多次住院，在基本医疗保险基金支付后，个人自付的政策范围内住院费用累计超过 5000 元以上部分，分段按比例报销。具体报销比例如下：

| 个人负担中符合政策范围内费用（元）   | 二次补助支付比例（%） |
|---------------------|-------------|
| 5000（不含）—30000（含）   | 70          |
| 30000（不含）—100000（含） | 80          |
| 100000（不含）以上        | 90          |

**咨询电话：029-87092879**

**西北农林科技大学医院**

**2019 年 8 月**