

学生医疗保障服务细则（2017 修订版）

沪工程后[3]号

第一章 总 则

第一条 根据上海市人民政府沪人社医(2011)45号、沪人社医(2011)783号、沪人社医发(2014)37号、沪人社医发(2015)5号、沪医保中心(2015)74号、沪人社医发(2015)43号、沪府办发(2016)51号文件的有关精神,为做好我校学生医疗保障工作,保障学生身体健康,结合我校的实际情况,制定本细则。

第二条 本细则适用于全日制普通高等学历教育的在册本科学生、高职高专学生以及非在职研究生(以下简称“学生”)。

第二章 缴费和医疗待遇

第三条 学生实行个人缴费。个人参保缴费标准按照居民医保中小學生标准执行,并随居民医保中小學生标准同步调整。2017年为每人每年110元。

第四条 学生校内门诊就医,医药费学校支付90%,个人自负10%。

第五条 急诊和转诊至校外定点医院就医,回学校报销。门、急诊医疗费用设置起付线300元,年累计超过起付线以上的部分,在一级医疗机构就医的,由学校支付70%,个人自负30%;在二级医疗机构就医的,由学校支付60%,个人自负40%;在三级医疗机构就医的,由学校支付50%,个人自负50%。

第六条 学生住院,每次住院发生的医疗费设置起付线:一级医疗机构50元、二级医疗机构100元、三级医疗机构300元,超过起付线以上的部分,在一级医疗机构住院的医保支付80%,个人自负20%;在二级医疗机构住院的医保支付75%,个人自负25%;在三级医疗机构住院的医保支付60%,个人自负40%。

第七条 学生患大病[重症尿毒症门诊透析(含肾移植后的门诊抗排异),恶性肿瘤化学治疗(含内分泌特异抗肿瘤治疗)、放射治疗、同位素抗肿瘤治疗、介入抗肿瘤治疗、中医药抗肿瘤治疗以及必要相关检查、精神病(限于精神分裂症、中度和重度抑郁症、躁狂症、强迫症、精神发育迟缓伴发精神障碍、癫痫伴发精神障碍、偏执性精神病)、血友病、再生障碍性贫血]在本市基本医疗保险定点医疗机构发生的、符合本市基本医疗保险规定的个人自负部分,纳入居民大病保险支付范围,由大病保险资金报销50%。

第三章 门、急诊

第八条 在校学生患病应到所在校区门诊部就诊,凭本人病历卡、校园卡就医。病历卡由每年新生入学时以班级的形式发放。若有遗失,本人提出书面申请,凭校园卡或学生证到挂号室补办。

第九条 在校学生在校区门诊部就诊,经医生诊治认为需要转院,可由医生开出转诊单(转诊单仅限就诊一次),在规定有效期内到学校指定医院就诊。

学校定点医院:

上海交通大学附属上海市第一人民医院(南部、北部)

上海交通大学附属上海市第一人民医院(虹口分院)

上海交通大学附属瑞金医院

上海交通大学附属第六人民医院

复旦大学附属华山医院
复旦大学附属眼耳鼻喉科医院
上海中医药大学附属龙华医院
上海市精神卫生中心
长宁区中心医院
松江区中心医院
松江区精神卫生中心

第十条 学生发生急诊范围内的疾病(发热、急腹症、各种原因所致的急性出血、气胸、哮喘急性发作、突发心脑血管疾病、意外伤害、急性传染病、急性过敏性疾病、急性牙髓炎、五官及气道异物、肾绞痛、急性食物药物中毒、危重疾病抢救),可直接到就近的医保定点医院挂急诊就医。

第十一条 学生未经批准到校外医院就诊所发生的医疗费自理。

第四章 住院、大病

第十二条 学生在本市住院实行定点医疗(急诊住院除外),按学校上述指定医院,学生凭入院通知书复印件、病史资料、本人身份证原件、校园卡或学生证,到门诊部开具住院结算凭证。学生凭住院结算凭证在医院结算。每次开具的住院结算凭证仅供使用一次,住院结算凭证自签发之日起7天内至医院办理登记手续,逾期作废。

第十三条 学生在外省市发生急诊住院,或因病休学期间需要在外省市住院医疗时,应到所在地的医保定点医疗机构就医。医药费由本人先垫付,在出院或治疗后6个月内,将住院相关资料(本人身份证及学生证复印件、出院小结、病史资料、医药费收据、总明细清单、就诊医院级别等资料)提交学校门诊部,由学校负责到本市医疗保险经办机构申请报销,理赔后通知本人到财务处领款。

第十四条 学生患大病应到学校办理大病医保手续,在本市选定一家医保定点医疗机构进行大病治疗。住院治疗按本市大学生医保普通住院的规定执行。门诊大病治疗按本市大学生医保普通门急诊规定执行,医药费回学校报销,剩余自负部分可在以下四家保险公司任选一家进行理赔。保险公司名称及咨询电话如下:

中国人寿保险股份有限公司上海市分公司(电话 95519)

平安养老保险股份有限公司上海分公司(电话 4008195511)

中国人民财产保险股份有限公司上海市分公司(电话 95518)

中国太平洋人寿保险股份有限公司上海分公司(电话 95500)

办理时需要提供:

- (1) 身份证、学生证(原件和复印件)
- (2) 《上海市高等院校学生医疗保障住院结算凭证》(复印件)
- (3) 符合本市医疗保险规定的医疗费用收据(原件)或本市城镇居民基本保险报销结算单(原件)
- (4) 门急诊病历、出院小结、费用明细清单等有关资料(原件或复印件)
- (5) 委托他人办理报销业务的,被委托人在出具上述资料的同时,还需出具被委托人的身份证(原件和复印件)与委托人的关系证明(户口簿、出生证明或公安机关出具的其他关系证明)。
- (6) 参保居民本人银行卡。

第五章 病假管理

第十五条 学生患病需要休息由门诊部医生认定后开出病假单方为有效。

第十六条 学生到门诊部办理转病假手续,必须出具由二级以上医保定点医院开出的病假单。办理时应提供本人校园卡或学生证、病史资料、病假单、医疗费收据、出院小结,经门诊部医生审核后符合条件转开本校病假单。

第六章 寒、暑假就诊

第十七条 寒、暑假期间,松江校区和逸仙路校区门诊部每周二、周五 9:00-15:30 值班,并办理门诊转诊、住院结算凭证手续。在松江校区及仙霞路校区就读的学生到松江校区门诊值班室办理,逸仙路校区就读的学生到逸仙路校区门诊值班室办理。未经转诊在校外医院门诊所发生的费用自理。

第十八条 本地学生遇急诊、住院、急诊住院、大病等情况应按上述相应条款执行。外地学生如患急病可到居住地二级以上医保定点医院挂急诊就医,回学校报销。

第七章 医疗费报销审核

第十九条 转诊、急诊和大病门诊回学校报销的学生,应在学校规定的时间内,到所在校区门诊部办理医药费报销审核手续。学生需提供校园卡、转诊单、病史资料、医疗费收据,经门诊部主管医生审核盖章后,到财务处审核和领款,医药费收据结算期限一年内有效。

第八章 贫困家庭大学生帮扶补助

第二十条 本市低保家庭学生的个人缴费及门急诊起付线享受政府补助,具体办法按照《关于本市城镇低保家庭成员参加本市 2011 年城镇居民基本医疗保险个人缴费及门诊起付线补助有关事项的通知》(沪民救发〔2011〕7 号)的有关规定执行。

第二十一条 本市重残学生参保的个人缴费以及门急诊起付线享受政府补助,具体办法按照本市居民医保的相关规定执行。

第二十二条 部分符合贫困家庭条件的学生,其缴费和门、急诊起付线根据学校相关帮扶条款由个人提出申请,学校根据其本人家庭实际情况予以相应补助。

第九章 附 则

第二十三条 本细则由后勤发展实业中心门诊部负责解释。

第二十四条 本细则自 2017 年 9 月 1 日起施行,原《上海工程技术大学学生医疗保障服务细则》(沪工程后[2016]4 号)同时废止。