

大学生医保待遇

医疗待遇篇

一、作为一名大学生，我参加哈尔滨城乡居民医保有什么用处？

大学生参保可以享受的待遇包括住院医疗待遇、特殊疾病门诊待遇、特殊慢性病门诊待遇、普通门诊待遇、生育医疗待遇、意外伤害门诊医疗待遇、高血压糖尿病门诊医疗待遇（不与慢性病待遇同时享受）。

二、大学生参保后医保最高能够报销多少？

答：大学生参保人员一个年度内发生符合城乡居民医保统筹基金支付范围（以下称“统筹基金支付范围”）的医疗费用，城乡居民医保统筹基金（以下称“统筹基金”）最高支付限额为 18 万元。个人自付部分还可以享受城乡居民医保大病保险待遇，达到起付线以上部分，大病保险一个年度内报销上不封顶，每年可享受政策范围内最低 65% 的住院报销比例。

三、统筹基金和大病保险支付范围有哪些？

答：统筹基金和大病保险支付范围包括《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《黑龙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险诊疗项目和医疗服务设施项目目录》及社会保险法律法规规定的药品、诊疗项目和服

务设施项目。

四、住院医疗待遇有哪些？

就医类别		住院起付标准（元）	起付标准以上至最高支付限额以下统筹基金支付比例
			学生儿童
哈市定点医院就医	无等级医院	100	90%
	一级定点医院	240	90%
	二级定点医院	480	80%
	三级定点医院	720	80%
	精神疾病患者在专科定点医院	0	85%
	肺结核患者在专科定点医院	0	85%
	耐多药肺结核患者在专科定点医院	0	90%
	其他传染病患者在传染病专科医院	0	85%
异地转诊	无等级医院	100	85%
	一级定点医院	240	85%
	二级定点医院	480	75%
	三级定点医院	720	75%
异地急诊、自由转诊	无等级医院	100	80%
	一级定点医院	240	80%
	二级定点医院	480	70%
	三级定点医院	720	70%
注：1、在哈医大一院、哈医大二院、哈医大四院及黑龙江省医院住院就医，个人负担比例在规定的基礎上相应提高三个百分点。 2、参保居民一个年度内第二次住院起付标准降低 15%，多次住院的执行第 2 次住院起付标准。			

五、门诊特殊疾病待遇有哪些？

学 生 儿 童	恶性肿瘤 放疗、化疗、免疫治疗、内 分泌治疗、抗疼痛治疗以及 与病情相关的一次性医用 材料、检查检验、服务设施 等费用		90%	90%	80%	80%
	尿毒症	血液透析组套 （元/次）	400 元/次； 支付 380 元/ 次	400 元/次； 支付 380 元/次	400 元/次； 支付 380 元 /次	440 元/ 次； 支付 400 元/次
		血液透析滤过、 灌流（元/次）	700 元/次； 支付 90%	700 元/次； 支付 90%%	700 元/次； 支付 80%	800 元/ 次， 支付 80%
		透析门诊用药	90%	90%	80%	80%
		腹膜透析组套 （元/日）	每人每日 160 元，支付 90%			
	血友病、再生障碍性贫血、 系统性红斑狼疮		90%	90%	80%	80%
	器官移植 术后（肝、 肾、肺、 心脏移 植）	抗排异治疗（以 及与病情相关 的治疗药品和 检查检验费用）	80%			
			年度最高支付限额：术后 2 年以内（含 2 年）6.3 万元，统筹金每人每季度最多支付不超过 15750 元； 术后 2 年以上 4.9 万元，统筹金每人每季度最多支 付不超过 12250 元。			
	糖尿病胰岛素治疗		90%	90%	80%	80%
			在定点零售药店发生的费用，支付 80%			
			统筹金年度最多支付不超过 2400 元			
	特殊药品（靶向用药）		90%		80%	80%
			在定点零售药店发生的费用，支付 80%			
	肺结核、重性精神病药物维 持治疗		85%			
苯丙酮尿症 （限 0-18 周岁（含 18 周岁）		年度最高支付限额 1.4 万元，支付比例为 70%				

注：1. 一个年度内，血液滤过和血液灌流两项治疗合计不超过 12 次。

2. 肝、肾、肺、心脏移植术后抗排异治疗的，同一患者进行多个（次）器官移植的，以最后一个（次）器官移植时间计算门诊年度最高支付限额，并执行单个器官移植抗排异治疗标准。

3. 恶性肿瘤、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、糖尿病胰岛素治疗的患者在哈尔滨医科大学附属第一、二、四院和黑龙江省医院门诊治疗时，执行市属三级定点医疗机构住院比例标准；血液透析门诊治疗中按照住院比例标准支付项目，也按此标准执行。

4. 门诊特殊疾病患者根据病情需要选定一所特殊疾病门诊定点医疗机构进行治疗，发生的与本人病情相关的政策范围内医疗费用纳入统筹金支付范围，不设起付标准，统筹金按相应病种支付比例予以支付，并统一计入医疗保险年度最高支付限额内。

六、门诊慢性病待遇有哪些？

序号	门诊慢性病病种	统筹基金支付比例	每人每季 度，统筹基金最高支付 限额	一个年度 内，统筹基金最高支付 限额
1	高血压病合并症	70%	400 元	1600 元
2	糖尿病合并症			
3	脑血管意外偏瘫（外伤性脑出血除外）			
4	重症冠心病（心功能不全 3 级以上）			
5	器官移植术后的抗排异治疗（肝、肾、肺、心脏移植）			
6	肺源性心脏病（慢性心力衰竭或慢性呼吸衰竭）			
7	慢性阻塞性肺疾病			
8	扩张型心肌病			
9	房颤			
10	癫痫			
11	真性红细胞增多症			
12	肝豆状核变性			
13	慢性肾功能不全（Ⅲ期以上）			
14	风湿性心脏病（心功能不全 3 级以上）			
15	帕金森氏病或帕金森氏病综合症			

16	肝硬化			
17	重症肌无力			
18	类风湿性关节炎（功能3级以上）			
19	慢性病毒性肝炎			
20	布鲁氏菌病			
21	艾滋病			
22	支气管哮喘			
23	阿尔茨海默症			
24	冠状动脉支架术后药物治疗			
25	冠状动脉搭桥术后药物治疗			
26	银屑病			
27	子宫内膜异位症			
注：1、门诊慢性病患者在定点医疗机构或定点零售药店发生的政策范围内医疗费用纳入统筹基金支付范围，统筹基金支付实行季度限额管理，不设起付标准，不累计、不滚存、不结转，统一计入医疗保险年度最高支付限额内。				
2、同时患有两种或以上病种的，每人每季度统筹基金支付增加100元。				

七、普通门诊待遇有哪些？

医疗机构等级	起付标准(元)	普通门诊	
		统筹基金支付比例	一个年度内，统筹基金最高支付限额
一级及无等级	0元	70%	500元
二级		60%	
三级		50%	

八、大学生参加居民医保享受生育待遇吗？

答：女性参保大学生在定点医疗机构住院分娩发生的生育医疗费用纳入统筹支付范围，实行定额结算，支付标准为自然分娩900元、剖宫产1300元。剖宫产合并其他疾病手术发生的费用，统筹基金支付标准为1400元。

注：对参保居民配偶已经按职工生育政策享受生育医疗费用待遇的，不再享受城乡居民医保生育医疗待遇。

九、大学生是否有意外伤害门诊医疗待遇？

答：大学生因意外伤害在定点医院发生的统筹支付范围内门诊医疗费用，起付标准为 100 元，统筹基金支付比例为 50%，一个年度内最多支付 1000 元。

十、患有高血压、糖尿病的参保大学生是否有其他保障？

答：参保大学生患有高血压、糖尿病（简称“两病”）的在“两病”定点医院门诊发生的降血压、降血糖药品费用由统筹基金支付，不设起付标准，二级定点医疗机构政策范围内支付比例为 55%、二级以下定点基层医疗机构支付比例为 60%，高血压患者降血压用药年度统筹基金最高支付限额为 400 元，糖尿病患者降血糖用药年度统筹基金最高支付限额为 600 元。

注：1. 已经享受统筹地区门诊慢性病待遇的参保人员继续执行现有的门诊慢性病保障政策，不再重复享受“两病”待遇。

2. 对因病情需要住院就医的“两病”参保人员，住院期间的医疗费用按住院报销政策执行，住院期间不能同时发生“两病”门诊医疗费用。

3. “两病”患者可在本统筹区内任意二级及以下定点医疗机构购买“两病”药品，实行医保直接结算，“两病”患者只需支付应由个人负担的部分。

4. 长期异地居住的，在“两病”未实行异地门诊直接结算前，

由参保人先行垫付，再到参保地经办机构报销。

异地就医篇

十一、作为一名大学生，如何办理异地备案？

答：参保人员异地就医前，可通过国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序、国务院客户端小程序、“龙江医保”微信公众号、“哈尔滨医保”微信公众号或参保地经办机构窗口等线上线下途径办理异地就医备案手续。大学生放假回家期间可以选择办理长期异地备案，具体操作流程：哈尔滨医保微信公众号→医保网办→医保服务，跳到哈尔滨医保页面，选择经办下的异地备案→为自己备案，填写备案信息，备案类型选择异地长期居住人员，填写备案城市，开始时间原则上可以提前一个月，备案结束日期选择半年以上或长期，确认信息，上传材料即可。

十二、作为一名大学生，在放假期间、外地实习期间、假期期间发生住院如何使用医保？

答：大学生在外地实习期间发生住院可以办理长期异地备案。假期旅游期间发生的住院可以网上或是线下经办机构办理临时自主就医。异地急诊抢救人员（视同已备案），可以在异地由定点医疗机构上传“急诊住院”标识直接结算，也可携带相关材料到参保地经办机构办理报销。

十三、作为一名大学生，我是否可以享受“两城一家”

待遇？

答：凡是参加哈尔滨城乡居民医疗保险的人员且已办理过异地备案的，可以持医保卡在备案地及参保地使用，即可享受两城一家待遇。我市已开通自助备案服务，办理自助开通服务，免证明材料，实行个人承诺制，参保地经办机构不再审核备案材料。已办理备案的异地长期居住人员，无需提供补充材料，可以在备案地和参保地双向享受医保待遇。备案有效期内确需回参保地就医的，在本市定点医药机构按照本地待遇标准享受直接结算服务。异地长期居住人员符合转外就医规定的，执行参保地转诊转院待遇政策。

十四、作为一名大学生，医保如何在门诊使用？

答：参保大学生可以持医保卡在普通门诊使用，一个自然年度内，统筹范围内基金最高支付限额 500 元。

十五、寒暑假期间，在外地发病允许补办异地就医备案吗？还有发生意外伤害怎么报销？

答：参保人员异地出院结算前可以补办异地就医备案的，就医地联网定点医药机构应为参保人员办理医疗费用跨省直接结算。异地就医参保人员出院后补办备案手续的，可以按参保地规定申请医保零星报销。符合就医地管理规定的无第三方责任外伤费用纳入异地就医直接结算范围，就医地经办机构应将相关费用一并纳入核查范围。

零星报销篇

十六、哪些就医类型需要进行零星报销？

答：在异地未能直接结算的门诊特殊疾病、门诊慢性病、门诊特殊药品、急诊转住院、异地安置住院、临时外出就医住院等。

温馨提示：哈尔滨市统筹区域范围内定点医药机构就医需持卡直接结算。未在定点医药机构就诊的医疗费用，医保基金不予支付（急诊抢救除外）。

十七、零星报销需要准备哪些材料？

答：一、住院报销材料：

- (1) 医疗费票据
- (2) 医疗费用明细
- (3) 诊断书或病历复印件
- (4) 社保卡银行功能未处于激活有效状态，须另提供哈尔滨银行账户
- (5) 社保卡或身份证（代办人须提供代办人身份证）

二、门诊慢特病报销材料：

- (1) 医院或药店现金购药收据
- (2) 购药明细（收据上体现药店名称、单价及数量，无需另外提供明细）
- (3) 社保卡银行功能未处于激活有效状态，须另提供哈尔滨银行账户

(4) 社保卡或身份证（代办人须提供代办人身份证）

三、大学生和学生儿童意外伤害异地门诊：

(1) 门诊诊断书或门诊病历

(2) 医疗费票据

(3) 医疗费用明细

(4) 报销人社保卡或身份证（社保卡银行功能未处于激活有效状态，须另提供哈尔滨银行账户）

(5) 代办人须提供代办人身份证

十八、去哪办理零星报销？

中国人寿各区服务网点地址

地域	机构名称	地址
道里区	中国人寿保险股份有限公司 哈尔滨分公司	哈尔滨市道里区西六道街 24 号
南岗区	中国人寿保险股份有限公司 南岗支公司	哈尔滨市南岗区花园街 281 号
道外区	中国人寿保险股份有限公司 太平支公司	哈尔滨市道外区东直路 150 号
香坊区	中国人寿保险股份有限公司 香坊支公司	哈尔滨市香坊区公滨路 393 号
平房区	中国人寿保险股份有限公司 平房支公司	哈尔滨市平房区青年街 35 号
呼兰区	中国人寿保险股份有限公司 呼兰支公司	哈尔滨市呼兰镇南大街 307 号
阿城区	中国人寿保险股份有限公司 阿城支公司	哈尔滨市阿城区延川大街 427 号
阿城区	哈尔滨市阿城区人力资源和社会保障局 医保大厅	哈尔滨市阿城区金龙路 7 号
松北区	中国人寿保险股份有限公司 松北区营业部	哈尔滨市松北区世茂大道 265 号

双城区	中国人寿保险股份有限公司 双城支公司	哈尔滨市双城市花园街 100 号中 国人寿保险公司
双城区	哈尔滨市双城区人力资源与社会保障局 二楼	哈尔滨市双城区新兴大街 99 号 (东门外医保局)