**大学生城乡居民基本医疗保险政策解读**

各位家长、同学：

你们好！

为全面落实城乡居民基本医疗保险制度，进一步保障在湖高校大学生的基本医疗，现将2022年湖州市吴兴区城乡居民基本医疗保险相关政策告知如下：

一、城乡居民基本医疗保险缴费标准是多少**？**

以2022年为例，成年人筹资标准每人1835元/年，其中个人缴费600元；未成年人筹资标准每人1735元/年，其中个人缴费500元；**大学生筹资标准每人每年1335元，其中个人缴费100元。政府补助每人1235元/年。**（2023年度筹资标准以市级文件为准。）

二、城乡居民基本医疗保险的缴费期和待遇享受期分别是什么时候？

大学生参保缴费期为10月1日至12月20日，待遇享受期为次年1月1日至12月31日。

三、城乡居民基本医疗保险如何办理？

高校大学生由学校统一组织参保。

四、城乡居民基本医疗保险待遇如何？

参保人员在定点医疗机构就医所发生的符合基本医疗保险支付范围（按照《浙江省基本医疗保险、工伤保险和生育保险药品目录》、《浙江省基本医疗保险医疗服务项目目录》规定）的医疗费用，按以下标准享受医疗待遇。

1. **门诊医疗统筹待遇**

1、在市域内一级及以下定点医疗机构门诊报销55%；未执行国家基本药物制度及药品零差率的报销30%；在市域内二级定点医疗机构（含县区级三级公立医疗机构）门诊报销30%；在市域内三级定点医疗机构（县区级三级公立医疗机构除外）门诊报销20%；在市域外定点医疗机构门诊（不含药店购药），按市域内三级医院标准报销20%；市域外非定点医疗机构，先由个人自理5%后再按市域内三级医疗机构标准报销。医保年度门诊统筹基金最高报销额为1200元。

2、参保人员在二级及以下定点医疗机构门诊，使用中药饮片、院内中药制剂、针灸推拿等传统中医药服务项目的，基金支付在原有报销比例的基础上上浮20%。

**（二）住院统筹待遇**

1、在市域内一级及以下定点医疗机构住院起付标准为300元，300元以上至最高支付限额部分报销85%；未执行国家基本药物制度及药品零差率的，起付标准为600元，600元以上至最高支付限额部分报销75%。

2、在市域内二级定点医疗机构（含县区级三级公立医疗机构）住院起付标准为600元，600元以上至最高支付限额部分报销75%。

3、在市域内三级定点医疗机构（县区级三级公立医疗机构除外）住院起付标准为1000元，1000元以上至最高支付限额部分报销60%。

4、在市域外，按规定备案后转至市域外定点医疗机构住院就医的，按市域内三级医疗机构标准报销；按规定备案后转至市域外非定点医疗机构就医的，先由个人自理5%后再按市域内三级医疗机构标准报销。未按规定办理备案，自行至市域外定点医疗机构住院就医的，先由个人自理15%后再按市域内三级医疗机构标准报销；未按规定办理备案，自行至市域外非定点医疗机构住院就医的，先由个人自理20%后再按市域内三级医疗机构标准报销。

5、同一医保年度内，住院设一次起付标准；转上级医疗机构就医的，起付标准按转入医疗机构级别对应标准执行。

6、医保年度住院最高支付限额为上年度全市全体居民人均可支配收入的8倍（以出院日期为准累计计算）。

7、参保人员发生符合法定条件生育的住院分娩的医疗费用（含妊娠并发症），未享受职工生育医疗费定额补助的，住院分娩的可享受定额补助1000元，列入居民医保基金支付范围。

**（三）重大疾病住院医疗待遇**

将儿童先天性心脏病、急性心肌梗塞、脑梗死、I型糖尿病、甲亢、唇腭裂、儿童苯丙酮尿症、儿童尿道下裂纳入重大疾病保障范围，其住院治疗发生的符合基本医疗保险支付范围的医疗费用，基金支付在原有报销比例的基础上上浮10%。

**（四）特殊病种门诊统筹待遇**

将恶性肿瘤、尿毒症透析、器官移植后抗排异、重症瘫痪、重症精神类疾病、再生障碍性贫血、血友病、系统性红斑狼疮、结核病、儿童孤独症、艾滋病机会性感染、乙型肝炎抗病毒治疗、糖尿病胰岛素治疗纳入特殊病种管理，其在门诊发生的符合城乡居民基本医保规定支付范围的针对性治疗费用，按住院医疗待遇予以支付。

**（五）慢性病病种门诊统筹待遇**

将高血压、糖尿病、肺结核、冠心病、支气管哮喘、慢性肾脏病、慢性阻塞性肺疾病、慢性肝病、帕金森病、类风湿关节炎、阿尔茨海默病、精神分裂症（情感性精神病）等12种疾病纳入慢性病病种门诊管理范围，其在医保年度内，门诊统筹基金报销额度在原有额度基础上增加1100元。

**（六）大病保险待遇**

一个医保年度内住院和特殊病种门诊发生的、符合大病保险基金支付范围的费用累计超过起付标准以上部分，由大病保险基金按规定支付。大病保险起付标准为2万元，2万元以上部分报销比例为70%。医疗救助对象（含特困人员、低保家庭成员、低保边缘家庭成员）大病保险起付标准为1万元，1万元以上部分报销比例为80%。大病保险最高支付额为45万元，医疗救助对象不设最高支付额。

五、参保人员发生医疗费用如何结算**？**

1、参保人员在实行计算机联网管理的定点医疗机构就医发生的医疗费用，个人应承担的部分，由个人与医疗机构结算；医保基金应支付的部分，由区医保经办机构与医疗机构结算。

2、参保人员在未实行计算机联网管理的定点医疗机构就医发生的医疗费用，先由个人垫付，再凭本人社保卡、医疗费用发票原件、医疗费用汇总清单、出院小结、门诊病历等相关材料，到区医保服务窗口结报。

3、参保人员确因病情需要转市外定点医疗机构就医的，可在本市二级及以上定点医疗机构办理转外就医备案；

4、办理异地就医备案人员在联网医疗机构就医发生的医疗费用，可直接刷卡结算。

**家长们，同学们，大学生城乡居民基本医疗保险（以下简称大学生医保）是政府主办的，以保障参保大学生基本医疗为目的，由政府补助为主、个人适当出资的非营利性社会保险，能较好的缓解长期患病或突患重大疾病学生的家庭经济负担。湖州市大学生医保财政补贴力度大，参保后就医结算便捷，为了孩子自己，更为了家庭多一份保障，请踊跃参保！**

**注意：基本医疗保险不能重复参保，如需办理吴兴区城乡居民基本医疗保险，请勿重复参加户籍地基本医疗保险。**

**湖州市吴兴区医疗保障局**

**二O二二年六月**

**附件 ：大学生城乡居民基本医疗保险参保回执**

**大学生城乡居民基本医疗保险参保回执**

湖州职业技术学院：

我们已详细阅读湖州市吴兴区医疗保障局印发的《大学生城乡居民基本医疗保险政策解读》，经与孩子商量，现就我家孩子是否参保回复如下：

1.学生基本信息：

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **姓名** | **性别** | **身份证号** |
|  |  |  |

2.学生家长基本信息：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **父亲姓名** |  | **联系电话** |  |
| **母亲姓名** |  | **联系电话** |  |

3.参保意愿：

|  |  |
| --- | --- |
| **是否同意参保** | **不同意的原因** |
| **□同意 □不同意****（请在选项上打✓）** |  |

 家长（签名）： 学生（签名）：

 年 月 日

备注：开学后学生要将本回执上交所在学院，由学院统一保存；不同意参保的请注明原因，比如：参加当地医保、已购买其他医疗方面的商业险等。