

上海科创职业技术学院 大学生基本医疗保障制度实施办法（试行）

第一章 总则

第一条 根据《关于推动本市大学生持卡就医结算有关事项的通知》（沪医保待遇发[2021]42号）和《上海市城乡居民基本医疗保险办法》等文件的精神，切实保障我校大学生的基本医疗待遇，特制定本办法。

第二条 本办法适用于上海科创职业技术学院接受普通高等学历教育的全日制大专（高职）学生（以下统称“大学生”）。

第二章 缴费

第三条 学生实行个人缴费。个人缴费标准按照本市居民医保中小学生标准执行，并随居民医保中小学生标准同步调整。

第四条 大学生按照年度标准缴费，于次年1月1日至12月31日享受相应的居民医保待遇；未按时缴纳医疗保险费的，不能享受居民医保待遇。一旦生病就医，所有医疗费用均需自理。

第五条 大学生可以中途参保。按照年度标准缴费后，通过学校申报，自缴费次月至当年12月31日，享受相关居民医保待遇。

大学生毕业后至当年居民医保年度结束期间（12月31日）符合其他基本医疗保险参保条件，并参加其他基本医疗

保险的，按险种转换的相关规定执行。具体可拨打医保咨询服务热线 12393 咨询。

第六条 本市大学生的父母，如是本市职工基本医疗保险的参保人，且符合家庭共济网组建人条件的，可以由父母作为组建人，将本市大学生作为成员纳入家庭共济网。有关家庭共济网的政策，可拨打 12393 咨询，或通过随申办市民云 APP-搜索“共济”，进入“医保个人账户家庭共济”专区进行了解。

第三章 基本医疗保险待遇

第七条 大学生的基本医疗保障待遇与本市居民医保中小学生保持一致。大学生按照年度标准缴费后，不仅可以享受门诊和住院等基本医疗保险待遇，还可同时享受城乡居民大病保险等补充医疗保险待遇。具体为：

（一）基本医疗保险待遇。主要分为校外门急诊医疗和住院医疗。

1、校外门急诊医疗。大学生进行校外门急诊由居民医保基金支付的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，由居民医保基金支付 70%，个人自负 30%；在二级医疗机构就医的，由居民医保基金支付 60%，个人自负 40%；在三级医疗机构就医的，由居民医保基金支付 50%，个人自负 50%。

2、住院医疗。大学生因病需住院治疗由居民医保基金支付的医疗费用设起付标准（一级医疗机构 50 元、二级医疗机构 100 元、三级医疗机构 300 元），超过起付标准以上的部

分，在一级医疗机构住院的，居民医保基金支付 80%，个人自负 20%；在二级医疗机构住院的，居民医保基金支付 75%，个人自负 25%；在三级医疗机构住院的，居民医保基金支付 60%，个人自负 40%。

（二）补充医疗保险待遇。参加本市居民医保的大学生，可同时享受城乡居民大病保险待遇，待遇享受起止时间与城乡居民医保待遇享受起止时间一致。

具体为：大学生罹患重症尿毒症透析治疗、肾移植抗排斥治疗、恶性肿瘤治疗（化学治疗、内分泌特异治疗、放射治疗、同位素治疗、介入治疗、中医治疗）、部分精神病种治疗（精神分裂症、中重度抑郁症、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、再生障碍性贫血等，在本市医保定点医疗机构发生、符合本市医保报销范围的费用，在居民医保结算后，个人自负的部分可由大病保险资金再报销 60%，本市低保、低收入家庭成员再报销 65%。上海居保参保大学生进行上述大病治疗的，在本市基本医疗保险定点医疗机构门急诊和住院持卡结算后，符合规定的个人自负部分，纳入居民大病保险支付范围。可在医疗费用收据开具之日的 6 个月内，到选定的商业保险机构申请居保大病报销。外地发生的费用不可报销。

第八条 本市承办城乡居民大病理赔的保险公司有四家，分别是：中国人寿保险股份有限公司上海市分公司（95519）、平安养老保险股份有限公司上海分公司（4008195511）、中国人民财产保险股份有限公司上海市分公司（95518）及中国太

平洋人寿保险有限公司上海市分公司（95500）。在居民医保结算后，大学生个人可在上述四家保险公司范围内任选一家保险公司申请理赔（选择后一个待遇享受年度内不变）。申请理赔的材料及相关要求，请咨询选定的商业保险公司。

第九条 本市低保家庭大学生的个人参保缴费及门急诊起付标准继续享受政府补助，可到街道社区事务受理服务中心申请减免。本市重残大学生的个人参保缴费及门急诊、住院起付标准享受政府补助。本市重残大学生个人不缴费，由医保部门根据市残联提供的人员信息自动建立居民医保账户，无需学校申报。其所发生的门急诊、住院起付标准，可到街道社区事务受理服务中心申请减免。

第四章 本市就医

第十条 大学生按照上海居保年度标准缴费后，持医保就医凭证，可自主选择到本市医保定点医疗机构就医。医保就医凭证包括社会保障卡、医疗保障卡、门急诊就医记录册和相关电子凭证，按前述待遇标准直接支付个人应承担部分的费用。

第十一条 因急诊在本市医保定点医疗机构就医未能使用医保就医凭证实时结算的，由本人垫付后，可以在凭证开具之日起的6个月内，凭本人就医凭证、医疗费收据以及相关病史资料，到医保经办机构按照规定申请报销。

医保经办机构指街镇社区事务受理服务中心、各区医保中心（下同）。医保经办机构的具体联系地址及电话可通过随申办APP查询，也可拨打医保咨询服务热线12393咨询。

第十二条 住院或急诊观察室留院观察的，持社会保障卡，按定点医疗机构要求办理入院登记，出院（出观）时，持社会保障卡，按前述待遇标准直接支付个人应承担部分的费用。

第五章 异地就医

第十三条 2023年1月1日起，上海居保参保大学生按规定办理异地就医备案手续后，在外省市发生的医疗费用可跨省直接持上海社会保障卡结算；未实现直接结算的由本人垫付后，到本市医保经办机构申请报销。

异地就医备案，可通过“国家医保服务平台”APP自助办理异地备案手续。办理异地就医备案手续后，再回本市就医的，无需取消备案登记手续。异地就医备案登记有效期内，在本市与备案地医保定点医疗机构（异地医疗机构需开通异地直接结算功能），均可持社会保障卡就医。

提醒：同时间点发生两地就医行为的，会被列入重点监管范围，需接受事后监管。

第六章 医保卡申领

第十四条 本市户籍人员以及依法参加本市社会保险的境内来沪人员，可申领社会保障卡。已有本市社会保障卡的本市户籍大学生，无需重复申领。外籍大学生无法申领社会保障卡的，可至医保经办机构申领医疗保险卡。

第十五条 线下申领。每年新入学的大学生，在建立本市居民医疗保险账户后，凭本人有效身份证至街镇社区事务受理服务中心或指定银行申领（银行受理网点办理的具体规则

需咨询并遵从银行相关规定)。

指定银行包括：上海银行（95594）、上海浦东发展银行（95528）、上海农村商业银行（962999）、中国工商银行上海分行（95588）、中国农业银行上海分行（95599）、中国银行上海分行（95566）、中国建设银行上海分行（95533）、中国交通银行上海分行（95559）、中国邮政储蓄银行上海分行（95580）、中国招商银行上海分行（95555）、中国光大银行上海分行（95595）。

第十六条 线上申领。支付宝“上海社保卡”生活号、市民信息服务网（www.962222.net）、随申办市民云 APP 申领（随申办首页-底部-办事-社会保障专栏，或首页搜索社保卡，选择上海新版社保卡申领服务）申领。

第七章 其他

第十七条 享受医疗保险的大学生应诚实守信，严格遵守上海市城乡居民医保制度的各项管理规定。如有外借或冒名使用、谎报医药费等行为，一经查实，按有关规定对当事人给予相应处理。

第十八条 享受医疗保险的大学生应妥善保管医保就医凭证等。因保管不当或遗失后被他人冒用而发生的医疗费用，由个人承担。

第十九条 享受基本医疗保险的大学生，可以自愿参加其它商业医疗保险，进一步提高自身的医疗保障水平。

第二十条 上海市居民医疗保险相关网站和咨询电话。

（一）医疗保障局官网：<https://ybj.sh.gov.cn>

(二) 上海市政府“一网通办”: <https://zwtdt.sh.gov.cn>

(三) 市民信息服务网: www.962222.net

(四) 医保咨询服务热线: 12393 (医保政策与经办服务)

(五) 市民服务热线: 12345 (社会保障卡业务)

第八章 附则

第二十一条 本规定未尽事宜, 根据国家及地方的法律法规及规定执行。

第二十二条 本规定自发布之日起执行, 由上海科创职业技术学院后勤保卫处负责解释。