

关于研究生医疗保险的特别说明

我校研究生医疗保险有两份保险：一份是大连高校学生基本医疗保险。这是针对疾病住院的（看门诊不能报销），这个需要住院的时候出示社保卡（大连生源用以前本科发的社保卡即可），其余无社保卡的不统一制作社保卡，如果疾病住院，住院前需带身份证到大连市沙河口区联合路 68 号，即沙河口区公共服务中心一楼（中山公园西门）医保部制作一张社保卡，不需另交钱，保险费已经统一交过了，用这张社保卡办理住院手续，能报销的部分出院结算时即给报销。

另一份保险是高校学生医疗补充保险（平安保险）。这个报销的内容有意外伤害的门诊治疗费用（如果意外伤害后需要住院还得用医保卡）；还有就是疾病住院后基本医疗保险报销后剩余部分（必须是医疗保险已经报销完毕）。手机下载“平安好生活”app，安装后按要求上传理赔材料就可以了。

如有不明事宜请咨询研究生教育管理办公室叶老师，咨询电话：
041184109351

研究生教育管理科

2020 年 11 月

附件 1：大连高校大学生参加基本医疗保险政策问答

附件 1:

大连市大学生基本医疗保险政策问答

一、大学生基本医疗保险的申报缴费期是什么时候？

大学生基本医疗保险的申报缴费时间为每年的9月1日至12月15日。

二、大学生如何办理基本医疗保险手续？

各高校作为大学生基本医疗保险的参保代办单位，在每学年开始时，负责代收本校学生的基本医疗保险费。并于每年12月15日前将收缴的费用和参保大学生的基本信息报送医疗保险经办机构。

三、大学生基本医疗保险的缴费标准是多少？

2019年，大学生基本医疗保险的缴费标准为每人每年220元。

四、大学生基本医疗保险待遇有哪些？

（一）基本医疗保险待遇

1、基本医疗保险住院待遇标准：大学生因病住院，起付标准按照三级、二级、一级医院分别为300元、200元、100元；起付标准以上的部分，统筹基金支付比例按照三级、二级、一级医院分别为70%、80%、85%。基本医疗保险年度最高支付限额为20万元。

2、门诊特殊疾病待遇：恶性肿瘤放疗、重度尿毒症透析、白血病、系统性红斑狼疮、糖尿病、精神分裂症的治疗可在门诊进行，统筹基金支付75%；血友病患者因门诊输血治疗而发生的属于医疗保险报销范围内的药费和检查费，统筹基金支付70%，年度最高支付限额分为轻型1万元、中型为2万元、重度为5万元；器官移植术后在定点单位发生的使用抗排斥药的费用，统筹基金支付70%，年度最高支付18000元（中途享受待遇的人员按月累计计算最高支付限额）。同时，门诊白内障手术和恶性肿瘤门诊化疗纳入医疗保险统筹基金支付。结核病或强制性脊柱炎的门诊治疗，统筹支付75%，年度最高限额1000元；冠心病（专指心肌梗塞和心绞痛）、高血压（Ⅲ期合并症）或类风湿性关节炎的门诊治疗，统筹支付75%，年度最高限额1200元；慢性病毒性肝炎（含抗病毒治疗），统筹支付75%，年度最高限额1500元。

3、门诊统筹支付标准：大学生在医疗保险定点社区卫生服务中心（站）、乡镇卫生院或校医院（校门诊部、校卫生所）等基层定点医疗机构发生的普通门诊费用，先由个人累计承担起付标准300元，起付标准以上符合基本医疗保险支付范围的医疗费用，由统筹基金支付50%。统筹基金年度累计最高支付300元。支付额度只限在医疗保险结算年度内使用，不结转下一年度。

（二）城镇居民大病保险

大学生因病住院发生的基本医疗保险支付范围内的医疗费用，在基本医疗保险支付后，大



病保险起付线以上个人负担的合规医疗费用，由大病保险分段按比例支付，补偿额度累进结算，不设封顶线。



五、大学生在异地学习活动突发急诊急救或假期回原户籍所在地住院就医如何办理报销手续？

参保大学生因实习、交流学习或学校活动等在大连市统筹区域外（中国大陆境内）发生急诊急救病情，或寒暑假、法定假日或因病休学期间在原户籍地需住院就医的，须在住院后5个工作日内拨打24小时热线语音电话0411-88857000-4-1键或0411-114转异地急诊急救住院申报，或注册登陆大连市人力资源和社会保障局网进行网上申报（<http://www.dl12333.gov.cn>—个人门户主页—办事指南—异地急诊急救住院申报），申报个人身份证号、姓名、诊断、住院日期、医院名称、住院号、到异地事由及简要病情。异地住院费用先由本人现金垫付，出院后将未支付其它社会保险待遇并加盖有效印章的原始住院收据、费用明细、急诊病志（假期户籍地住院的大学生除外）、住院病志、身份证、医疗保险卡（或激活的社会保障卡）、原迁户口簿或户口迁移证明（指户籍迁入大连的大学生）、休学或实习或学校活动等证明（指相应情况的大学生）等交至所在学校，由学校统一到（区属）医保中心办理现金审核报销。异地就医详情可登录网站或拨打0411-88857000转4转2-8键语音。



六、大学生到非户籍的外地住院如何办理转诊手续？

参保大学生因病确需转往非原户籍地的异地（京、沈、沪为主的副省级城市、三级以上医保定点）联网医院诊治的，须由大连市医疗保险转诊定点医院（共26所）医生开具转诊单，持二代激活的社会保障卡到医院医保科办理网上转诊直接结算登记备案，领取《异地转诊治疗告知书》及《辽宁省大连市跨省/省内异地就医登记备案表》。恶性肿瘤、器官移植等重大疾病需连续、多次住院治疗的，转诊后一年内有效。转诊登记备案之后可在选定的就医地联网医院，按实名制等有关规定，持本人社保卡住院并直接结算。直接结算标准：执行就医地基本医疗保险药品、诊疗项目和医疗服务设施目录；执行参保地（大连）基本医疗保险住院起付标准、支付比例和年度最高支付限额。异地住院未能直接结算的，可由本人现金垫付住院费用，出院后按告知书和转诊单相关须知将未支付其它社会保险待遇并加盖有效印章的原始住院收据、费用明细、住院病志、放化疗病案（指放化疗门诊治疗的）、身份证、医疗保险卡（或激活社会保障卡）等交至所在学校，由学校统一到（区属）医保中心办理现金审核报销。

大连市医疗保险管理中心

二〇一八年八月

