

北京联合大学文件

京联学〔2019〕183号

北京联合大学关于印发 《高职生医疗保险实施办法（修订）》的通知

全校各单位：

经学校研究通过，现将《北京联合大学高职生医疗保险实施办法（修订）》印发给你们，请遵照执行。

北京联合大学

2019年8月19日

北京联合大学高职生医疗保险实施办法（修订）

根据北京市人民政府《关于印发北京市城乡居民基本医疗保险办法的通知》（京政发〔2017〕29号）、北京市人力资源和社会保障局《北京市城乡居民基本医疗保险办法实施细则的通知》（京人社农合发〔2017〕250号）以及北京市人力资源和社会保障局《关于2018年城乡居民基本医疗保险筹资标准的通知》（京人社农合发〔2017〕230号）文件精神，特制定我校高职学生参加北京市城乡居民基本医疗保险实施办法。

一、参保范围

1.本市户籍、在我校就读的全日制学历教育在册高职学生都可以自愿参加；

2.非北京生源、在我校就读的全日制学历教育在册高职学生可以自愿参加。

二、缴费标准

缴费标准依据北京市现行标准执行。

三、参保方式

城乡居民基本医疗保险年度为每年1月1日至12月31日。符合参保条件的学生应于每年9月份向学校提交相关材料并按要求完成缴费，自次年的1月1日起享受城乡居民基本医疗保险待遇，保期一年。

缴费方式为“委托银行缴费”。在学校规定期限内上报现用

手机号码，待学校报盘成功后，登录“北京市社会保险网上服务平台”进行注册，并通过手机号码获取验证码，进入个人页面，完成注册后正确提交银行账户信息，只有完成缴费才能参保（续保）成功。社会保险经办机构在集中参保缴费期（9月1日至11月30日）内进行扣款。由于个人原因造成缴费不成功，视为自动放弃参保机会。

享受本市城乡居民最低生活保障和生活困难补助学生、享受城乡低收入救助学生由户籍所在区民政部门提供名单，协助办理参保缴费手续，参保学生本人无需提交证明材料。

残疾学生由市残联提供名单经社保经办机构进行身份信息比对后，由户籍所在区残联按比对名单协助办理参保缴费手续，参保学生本人无需提交证明材料。

四、医疗机构的选择

参保学生可在本市基本医疗保险定点医疗机构范围内选择3所医疗机构和1所社区卫生服务站（村卫生室）作为本人定点医疗机构，定点中医医疗机构、定点专科医疗机构及定点A类医疗机构为全体参保人员共同的定点医疗机构。参保学生在本人定点医疗机构和共同的定点医疗机构就医享受城乡居民基本医疗保险待遇。

五、医疗待遇及报销范围

参保学生发生符合本市基本医疗保险和学生儿童大病医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围的医疗费用，

由城乡居民基本医疗保险基金按规定支付。包括：

1.门（急）诊医疗费用：一级及以下定点医疗机构 100 元、二级及以上定点医疗机构 550 元，起付标准分别计算。起付标准以上部分由城乡居民医保基金按比例支付，支付比例为：一级及以下定点医疗机构 55%、二级及以上定点医疗机构 50%，累计最高支付数额为 3000 元。

2.住院医疗费用：首次住院起付标准为：一级及以下定点医疗机构 150 元、二级定点医疗机构 400 元、三级定点医疗机构 650 元。第二次及以后住院按首次住院起付标准的 50%确定。起付标准以上部分由城乡居民医保基金按比例支付，支付比例为：一级及以下定点医疗机构 80%、二级定点医疗机构 78%、三级定点医疗机构 75%，累计最高支付数额为 20 万元。

3.恶性肿瘤放射治疗和化学治疗、肾透析、肾移植、肝移植（包括肝肾联合移植）后服抗排异药、血友病、再生障碍性贫血的门诊医疗费用由城乡居民医保基金按住院标准支付。

六、就医结算

参保的学生在校（院）领取社会保障卡或《北京市学生儿童大病医疗保险手册》，就医时需要携带。参保学生住院治疗以 90 天为一个结算期。不超过 90 天按实际住院天数结算；超过 90 天的，按每 90 天为一个结算期结算，结算后视为第二次住院。

七、附则

本办法自发文之日起执行，原《北京联合大学高职生医疗保

险实施办法》（京联学〔2015〕91号）同时废止。由校学生处负责解释。