**2024年度在榕高校大学生参加福州市城乡居民医保指南**

（2023年9月）

**一、参保对象**

在榕各类全日制普通高等院校中接受普通高等学历教育的全日制本专科学生、全日制研究生（包括侨、港、澳、台大学生）。

大学生原则上应在学籍地参加居民医保。若大学生属于户籍地行政部门认定医疗救助对象（如特困人员、低保对象等），可以选择在户籍地参保。在同一时间段内，参保人员不得重复参加职工医保和居民医保、不得在不同统筹区重复参加居民医保。重复参保的，不重复享受医保待遇。

为避免重复参保，学校在申报家庭经济困难大学生名单时，应逐一核实学生在户籍地参保情况，已参保的不得重复申报。

**二、筹资标准**

城乡居民基本医疗保险实行个人缴费和政府补助相结合，我市政府补助不低于国家和省确定的标准，并逐年提高。家庭经济困难大学生个人缴费部分按学校隶属关系由同级财政补助。

2024年度在校大学生参加城乡居民医保总筹资标准1170元/人，其中：个人缴费430元/人，财政补助740元/人。

9月份新入学大学生，原则上从2024年起开始连续参加福州市城乡居民医保直至毕业。若大学新生2023年度未参加基本医保，在2024年2月底前完成缴纳2024年度居民医保费的（2023年9月至12月不缴费），不设医保等待期，可按规定享受城乡居民医保待遇。

**三、参保方式**

**（一）参保流程**

学校组织大学生参保登记，审核后统一向医保中心申报。办理城乡居民医保参保登记后，在参保缴费期间，学生通过税务部门的渠道进行缴费。

**（二）参保时间**

参保缴费期限为2023年9月1日至2024年2月29日,待遇享受期限为2024年1月1日至12月31日，其中2024年1月1日至2024年2月29日缴费的，从缴费之日开始享受医保待遇。

**（三）逾期补缴规定**

未在规定参保缴费期限办理参保缴费的大学生，允许其参保缴费，但设有60天的等待期，等待期过后再按规定享受相应的医疗保险待遇，缴费之前和等待期期间发生的医疗费用，医保基金不予支付。具体规定如下：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **时期** | **缴费时间** | **缴费金额** | **待遇享受时间** | **医保等待期** |
| 正常  缴费期 | 2023年9月1日至2023年12月31日 | 个人缴费标准  （430元/人） | 2024年1月1日起 | 无 |
| 延长  缴费期 | 2024年1月1日至2024年2月29日 | 个人缴费标准  （430元/人） | 缴费之日开始 | 无 |
| 补缴期 | 2024年3月1日至2024年6月30日 | 个人缴费标准  （430元/人） | 从缴费之日起60日内为医保等待期，等待期内参保人员不享受城乡居民医保待遇。 | |
| 2024年7月1日至2024年11月1日 | 个人缴费标准+财政补助  （1170元/人） |

1. **缴费方式**

大学生办理参保登记后，通过以下渠道缴费:

（一）线上渠道：通过福建税务APP、国家税务总局福建省电子税务局、福建税务微信公众号、福州税务微信公众号、闽政通、e福州、云闪付APP、支付宝等渠道办理缴费。

(二)线下渠道：持有效身份证件及银行卡，到税务部门的办税服务大厅窗口、农行营业网点柜面、农商银行营业网点柜面、农村普惠金融服务点办理缴费。

**五、医疗保险待遇**

**（一）普通门诊补偿待遇**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 医疗机构  报销政策 | | 福建省内联网的定点医疗机构 |
| 基本医保范围内费用 | 起付线(每次就诊) | 0元 |
| 报销比例 | 50% |
| 年度最高支付限额（含个人负担部分） | | 800元/人 |

说明：家庭签约参保人员在基层社区卫生服务中心、乡镇卫生院就诊时,在原有医保报销比例基础上提高五个百分点。

**（二）特殊病种门诊补偿待遇**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病种名称 | 起付线（元） | 支付比例 | 年度最高支付限额（元） |
| 恶性肿瘤门诊化疗和放疗、器官移植抗排斥反应治疗、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮、重症尿毒症门诊透析治疗、重症肌无力、新冠肺炎岀院患者门诊康复治疗、儿童康复治疗 | 400  （社区卫生服务中心及乡镇卫生院除外） | 60% | 120000 |
| 苯丙酮尿症 | 20000 |
| 地中海贫血 | 15000 |
| 白内障门诊手术治疗、门诊危重病抢救 | 8000 |
| 重性精神病、慢性心功能衰竭、肝硬化（失代偿期）、脑卒中及后遗症、精神分裂症、慢性阻塞性肺疾病（含慢性支气管炎）、尘肺病、甲状腺功能亢进、冠状动脉粥样硬化性心脏病、学生意外伤害 | 5000 |
| 高血压病、糖尿病、癫痫病、类风湿关节炎、慢性肾炎、帕金森病 | 4000 |
| 结核病规范治疗、支气管哮喘、儿童先天性心脏病、强直性脊柱炎、抑郁症、慢性病毒性肝炎（乙型、丙型活动期） | 2000 |

说明: 1. 家庭签约参保人员在签约的基层社区卫生服务中心、乡镇卫生院就诊时,在原有医保报销比例基础上提高五个百分点。

2. 抑郁症设置两年过渡期，2025年3月1日后自动取消。

3. “学生意外伤害”包括中小学生（含托儿所、幼儿园的儿童，不含大学生）在校期间因突发的、外来的、非本人意愿的意外事故造成的非疾病伤害或伤残，依法应由特定责任人承担的除外。

4. “儿童康复治疗”包括儿童性瘫痪、孤独症、发育迟缓、智力障碍、听力障碍或运动障碍等。

5. “尘肺病”限“已经诊断为尘肺病，但没有参加工伤保险且相关用人单位已不存在，以及因缺少职业病诊断所需资料、仅诊断为尘肺病的患者”。

1. **住院补偿待遇**
2. 按项目收费

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 机构级别  报销政策 | | | 一 | 二 | 三 | 四 |
| 三甲 | 三乙（含专科三甲） | 二级 | 一级、社区 |
| 最高支付限额（含个人负担部分）12万元 | 起付线（元） | 市内 | 800 | 400 | 300 | 150 |
| 市外 | 800 | | | |
| 支付比例 | 市内 | 60% | 70% | 82% | 92% |
| 市外 | 55% | 60% | 72% | 82% |

说明：1、参保人员年度内多次住院按上述起付标准依次递减100元，直至降至零为止。参保人员在县域内医共体成员单位间转院，经转出、转入医院在医保信息系统中审核确认的，取消二次住院起付线。

1. 城乡居民医保生育住院按城乡居民住院待遇报销。

（二）按病种收费

在定点医疗机构发生的列入按病种收费管理的病种费用，医保按照该病种收费标准结算，不设起付线，由个人和统筹基金按比例分担。

省属医院按以下标准结算：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 医保  待遇  参保  对象 | 省属A档医院  （省立医院及南院、协和医院、附一医院、联勤保障部队第九〇〇医院、省肿瘤医院、省妇幼保健院、省人民医院、省第二人民医院） | | 省属B档医院  （其他省属医院） | |
| 统筹支付比例 | 个人负担比例 | 统筹支付比例 | 个人负担比例 |
| 福州市城乡居民 | 50% | 50% | 55% | 45% |

市属医院按以下标准结算：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医保  待遇  参保  对象 | 三级公立医院 | | 二级公立医院 | | 一级公立医院 | |
| 统筹支付比例 | 个人负担比例 | 统筹支付比例 | 个人负担比例 | 统筹支付比例 | 个人负担比例 |
| 福州市城乡居民 | 55% | 45% | 70% | 30% | 75% | 25% |

**（四）大病补偿待遇**

一个参保年度内，城乡居民医保参保人员因患大病发生的个人负担的医保目录内住院及门诊特殊病种医疗费用，超过19360元部分，保额30万元，10万以内赔付比例70%、10万至30万赔付比例80%。

**六、门诊特殊病种和治疗项目备案登记**

由有资质认定的定点医院具备相应专科主治及以上职称的医生,填写《门诊慢特病病种待遇认定申请表》，定点医院医保办或医务科审核盖章。（1）线上备案：参保人员通过“福建医疗保障”微信小程序“业务经办-门诊慢特病病种申请”模块上传申请表，并填报申请信息向医保经办机构申请登记备案。（2）线下备案：参保人员携备案表向医保经办机构、医保驻医院服务站或乡镇（街道）便民服务中心医保窗口申请登记备案。

有资质认定医疗机构：高血压病、糖尿病由乡镇卫生院及以上级别医院；苯丙酮尿症由省妇幼保健院；重性精神病由定点精神病专科医院；抑郁症、帕金森病由三级定点医院；门诊危重病抢救的病种由各级医疗机构；其余门诊特殊病种由二级及以上定点医院，相关科室主治及以上医师认定。

**七、医疗费用结算**

**（一）结算方式**

大学生在我市定点医疗机构就诊，应持医保电子凭证（医保码）或社会保障卡办理医保结算。

1. **手工报销**

因电脑发生故障、年度结转停机等情况未医保结算的，可手工报销结算医疗费。

1. **普通门诊、特殊门诊费用报销所需材料：**医院收费票据、门急诊费用清单、处方底方或门诊病历。

**2、住院医疗费用报销所需材料：**医院收费票据、住院费用清单、出院小结或诊断证明。

**外伤住院治疗**需提供《福州市基本医疗保险参保人员外伤住院报备表》、门诊病历、入院记录、本人身份证或代理人身份证原件及复印件，到鼓楼或各县管理部外伤审批窗口审核后，才可办理医保结算。

★上述医院材料均需医院盖章。

**八、异地就医管理**

**（一）异地就医流程：**先备案→选定点→持码卡就医。

可通过国家医保服务平台、“福建医疗保障”微信小程序、闽政通和e福州“医保服务”专区等，及所属管理部传真、电话、服务窗口、乡镇（街道）便民服务中心基层服务点申报办理。

**（二）异地就医类型**

**1.省内**：选择在全省联网定点医疗机构就医的，其普通门诊、住院治疗实行免报备即时刷卡结算，门诊特殊病种按规定进行备案登记后可即时刷卡结算。

**2. 省外（限住院和门诊特殊病种）：**

**（1）跨省异地长期居住：**大学生寒暑假、因病休学期间以及在学校规定的教育实习、课题研究、社会调查等期间居住在省外的，由所在学校（或个人）向医保中心登记备案后，方可到居住地的医疗保险定点医疗机构就诊（在国外或境外就医，医疗保险基金不予支付）。

参保学生可以由学校统一办理异地安置备案，选择就医地市为备案安置地（其中安置到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团的，备案到就医省份），填报《异地就医登记备案表》（个人申报）或《福州市大学生异地安置备案登记明细表》(学校申报)，办理异地安置备案。备案后，在安置地全国联网定点医疗机构住院、特殊门诊（针对已开通跨省门诊直接结算医院）就医可即时医保结算，在参保地仍可继续即时医保结算。

**（2）跨省临时外出就医人员（即申即享）**

**○异地转诊人员：**参保人员因病情需要转异地就医的，参保人员持医保电子凭证（医保码）或社会保障卡或身份证，进行备案登记；备案登记后在安置地住院、特殊门诊（针对已开通跨省门诊直接结算医院）就医可即时刷卡结算。跨省转诊转院备案有效期为六个月，备案有效期内办理入院手续的，无论本次出院日期是否超出备案有效期，均属于有效备案。

**○跨省临时外出人员：**参保人员因外出工作、旅游等原因发生异地急诊抢救的，可提供医保电子凭证（医保码）或社会保障卡或身份证，填报《异地就医登记备案表》，办理备案登记，备案有效期为六个月。备案后急诊医疗费用可直接刷卡结算。

除了急诊和抢救外，跨省异地就医参保人员未事先备案，自费结算后申请医保手工（零星）报销的，统筹基金支付比例降低5个百分点。在非医保定点机构发生的医疗费用医保基金不予支付。

参保人员跨省就医出院结算前补办异地就医备案的，可在异地联网定点医疗机构办理医疗费用跨省直接结算。

★重要提示

○选择在全国联网定点医疗机构就医的，备案登记后即时刷卡结算的，执行就医地医保目录，参保地报销政策；未即时刷卡需要手工结算的按我市基本医保政策手工报销。选择在非全国联网定点医疗机构就医的，其就医发生的住院及门诊特殊病种医疗费用按我市基本医保政策进行手工报销。

○由于参保地和就医地的医保目录不同，不同结算方式，会造成医保待遇的差异，符合条件的应刷卡结算。

○参保人员外出异地就医发生的无第三方责任、非工伤情况外伤费用，在填写《外伤无第三方责任承诺书》后，可纳入异地就医直接结算范围。

**九、医保电子凭证及社会保障卡申领**

医保电子凭证由国家医保信息平台统一激活，是线上医保业务的唯一身份凭证，全国通用，可通过“国家医保服务平台”APP或“福州市医疗保障局”微信公众号激活办理。凭医保电子凭证（医保码）可办理医保业务、医保结算、医保移动支付等。

我市参保人可持有效身份证件前往各大社保卡承办银行办理社保卡申领、补换业务。首次申领或换发第三代社保卡免费。参保人可持社保卡就医，“一站式”刷卡结算。

**十、网办医保业务和查询办事指南的途径**

闽政通APP;“福建医疗保障”微信小程序；“e福州”APP;福建省网上办事大厅→我要办→部门服务→市医保中心（服务地切换为福州市）；福建医保服务平台（open.ybj.fujian.gov.cn/fuwu/）;福州市人民政府网站→子站专题→福州市医疗保障基金中心；“福州市医疗保障局”微信公众号等。

更多城乡居民医保政策可关注微信公众号"福州市医疗保障局"了解或拨打咨询电话：12345转福州市医保。城乡居民医保缴费事宜可关注微信公众号“福建税务”了解或拨打咨询电话：12366(纳税服务)。（上述政策如有错漏以正式文件为准）。

 

**医保轻松缴 医保码上办**

**◆福州市医疗保障基金中心（**本部）（鼓楼区古田支路53号2层 咨询电话：12345转福州市医保 ）

**1、鼓楼管理部（福州市鼓楼区古田支路53号一层 传真:88609673）**

业务办理时间：周一至周五（除国家法定节日外）上午：8:30至12:00 下午：14:30至18:00

**2、台江管理部（福州市高桥路69号福州市政务服务中心一层 传真:88235259）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**3、仓山管理部（福州市仓山区闽江大道236-2号仓山区政务服务中心一层 传真:83851830）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**4、晋安管理部（福州市晋安区东二环泰禾广场soho C5座二楼晋安区政务服务中心二层 传真:88609698）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**5、马尾管理部（福州市马尾区湖里路27号马尾区政务服务中心一楼 传真:83984005）**

业务办理时间：周一至周五（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**6、长乐管理部（福州市长乐区首占镇和谐路57号财富广场长乐区政务服务中心（原区行政服务中心）二层 传真:28923677）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**7、福清管理部（福清市清荣大道166号市侨乡博物馆一层（市民服务中心D区） 传真:85163732）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**8、闽侯管理部（闽侯县甘蔗街道江滨路闽侯县政务服务中心（原县行政服务中心）一层 传真: 22076712）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30.

**9、连江管理部（福州市连江县凤城镇文笔东路4号（五大中心）政务服务中心市民服务大厅一层 传真: 26185708）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**10、永泰管理部（永泰县城峰镇刘岐村立塘66号万冠双子星大楼县政务服务中心（原县行政服务中心）二层 传真:24832998）**

业务办理时间：周一至周五（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**11、罗源管理部（罗源县凤山镇三中路9栋2号县政务服务中心（原县行政服务中心）二层 传真:26831912）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30

**12、闽清管理部（闽清县梅城镇溪滨路1号县政务服务中心（原县行政服务中心）四层 传真: 62301885）**

业务办理时间：周一至周日（除国家法定节日外）上午：9:00至12:00 下午：13:30至17:30