

杭州师范大学文件

杭师大学〔2019〕43号

杭州师范大学关于印发学生医疗保障办法的 通知

各学院、部门：

现将《杭州师范大学学生医疗保障办法》印发给你们，请认真贯彻执行。

杭州师范大学
2019年5月15日

杭州师范大学学生医疗保障办法

第一章 总则

第一条 为更好地维护学生医疗权益，实现在校期间享有基本医疗保障的目标，根据《中华人民共和国社会保险法》和省、市基本医疗保障办法等有关精神，现结合学校实际，进行相应修订。

第二条 坚持“一视同仁、自愿参加、适度筹资、合理负担”的原则。

- (一) 全日制大学生参保和享受待遇一致。
- (二) 学校鼓励大学生自愿参保、自担责任。
- (三) 实行个人缴费和政府补助相结合的筹资机制。
- (四) 以大学生基本医疗保险为主，学生平安保险为辅。

第三条 学校公共事务管理处、学生工作部、研究生工作部等相关部门共同负责大学生基本医疗保险和学生平安保险工作。

第二章 大学生基本医疗保险

第四条 大学生基本医疗保险（以下简称大学生医保）是杭州市政府统筹开展的非营利性社会医疗保险，参保对象是全日制普通高等学校（包括民办高校）中接受普通高等学历教育的全日制本专科学生和研究生（以下简称大学生），不包括外籍留学生。

符合参保条件的大学生，应在纳入参保范围的规定时间内，到学校经办机构办理参保手续，缴纳大学生医保费，享受大学生医保待遇。

第五条 参保大学生凭社保卡和《证历本》就医。其中社保卡委托杭州市市民卡服务机构制发，《证历本》由杭州市医保经办机构按全市统一的标准和格式制发。

（一）参保大学生在定点医疗机构和定点零售药店范围内选择就医、购药时，应主动出示就医凭证。定点医疗机构和定点零售药店应予以校验，并在《证历本》上如实记载诊疗和售药情况。

（二）定点医疗机构和定点零售药店应为参保大学生选择安全有效、价格合理的药品，并根据病情按以下原则掌握药量：急性病不超过3天用药量；一般慢性病不超过15天用药量；纳入规定病种的疾病及高血压、冠心病、糖尿病、肺结核、慢性肝炎及其他长期慢性病和住院患者出院需带治疗药品的不超过1个月用药量。

（三）参保大学生不得强行要求住院或拒绝出院。不符合住院条件而强行要求住院的，其发生的医疗费不列入医保开支范围；符合出院条件而拒绝出院的，在定点医疗机构开具出院通知单后停止记账，发生的医疗费不列入医保开支范围。

（四）大学生在寒暑假、因病休学或符合高校管理规定的实习期间，可在相关居住地、实习地的医保定点医疗机构刷卡

就医。因医疗机构未联网不能刷卡，医疗费由个人全额支付后，持所在学校相关证明至医保经办机构按规定结算。

第六条 大学生医保的结算时间为每年 9 月 1 日至次年 8 月 31 日。在一个结算年度内，参保大学生发生的符合医保开支范围的住院医疗费按以下规定结算：

（一）大学生医保的统筹基金支付不设最高限额，承担一个住院起付标准，具体为：三级医疗机构 800 元，二级医疗机构 500 元，其他医疗机构和社区卫生服务机构 300 元。

（二）住院起付标准以上，由统筹基金和个人共同承担。统筹基金承担的比例为：三级医疗机构为 70%，其他医疗机构为 75%，社区卫生服务机构为 80%。

（三）参保大学生符合医保开支范围的住院医疗费高于 25 万元时，由统筹基金和个人共同承担，统筹基金承担的比例为 80%。

（四）在一个结算年度内，参保大学生发生的规定病种门诊医疗费按住院医疗费结算，不设住院起付标准。

第七条 在一个结算年度内，参保大学生发生的符合医保开支范围的普通门诊医疗费按以下规定结算：

（一）先由个人承担门诊起付标准 300 元。

（二）门诊起付标准以上部分医疗费，统筹基金承担的比例为：三级医疗机构 40%，其他医疗机构 60%，社区卫生服务机构 70%。

(三) 定点管理的参保大学生符合医保开支范围的普通门诊医疗费按以下办法结算：

1. 在定点的校内医疗机构就医，不承担门诊起付标准 300 元，统筹基金承担比例提高 3 个百分点。

2. 经定点的校内医疗机构转诊至其他医疗机构继续治疗的，不承担门诊起付标准 300 元。

3. 未经定点的校内医疗机构转诊，直接前往其他医疗机构或定点零售药店就医、配药的，其个人负担按就医的定点医疗机构等级和定点零售药店的负担比例确定，门诊起付标准 300 元不予减免。

第八条 参保大学生因下列情形发生的医疗费，不列入医保开支范围：

(一) 在浙江省社会保险行政部门规定的基本医疗保险药品目录、医疗服务项目范围以外的。

(二) 在境外就医的。

(三) 应由第三人负担的。

(四) 应从工伤保险基金中支付的。

(五) 应由公共卫生负担的。

(六) 其他违反基本医疗保险规定的。

(七) 医疗费依法应当由第三人负担，第三人不支付或无法确定第三人的，由医保基金先行支付。医保基金先行支付后，有权向第三人追偿。具体办法由市社会保险行政部门另行制订。

(八) 参保大学生同时参加基本医疗保险和商业保险的，应按基本医疗保险的规定先行结算。如按商业保险先行赔付的，已赔付的医疗费部分，在医保结算时应予以扣除。

第九条 《最低生活保障边缘家庭证》持有者，持有效期内杭州市《特困人员救助供养证》《最低生活保障家庭证》《残疾人基本生活保障证》、二级及以上《中华人民共和国残疾人证》的人员和重点优抚对象、县级及以上民政部门出具的家庭困难证明的大学生，至社保经办机构办理相关证件登记手续后享受相应医疗困难救助待遇。

第十条 救助对象在一个结算年度内发生的符合医保开支范围的医疗费中个人负担部分，按医保规定标准救助。

第十一条 符合参保条件的大学生，在同一时期内只能参加一种基本医疗保险，但可在连续参保的情况下按规定转换不同的医疗保险险种。因在单位就业或者停保后超过 3 个月变更险种的，不视作险种转换。具体情况如下：

(一) 中断参保后办理参保手续的，应缴费满 6 个月后，方可享受医保待遇（以下简称等待期）。在中断参保期间和等待期发生的医疗费用，医保基金不予支付。

(二) 险种转换后，原已缴纳的医疗保险费和已享受的医保待遇不予清算。

第十二条 大学生医保享受规定病种门诊医疗保障机制。规定病种是指各类恶性肿瘤、系统性红斑狼疮、血友病、再生

障碍性贫血、儿童孤独症、精神分裂症、情感性精神病、艾滋病、耐多药肺结核、慢性肾功能衰竭的透析治疗和器官移植后的抗排异治疗。

患规定病种疾病的参保大学生，可持主城区二级及以上定点医疗机构出具的《杭州市基本医疗保险规定病种门诊治疗建议书》（长住外地人员可凭当地二级及以上定点医疗机构出具的相关证明）、病历和有关检查、化验报告等资料，其中患有精神分裂症、情感性精神病、儿童孤独症，须持有精神病专科医院或三级医疗机构的精神病专科出具的有关医疗证明，至医保经办机构办理备案手续。

第三章 学生平安保险

第十三条 学生平安保险（以下简称：学平险）是学校主导的商业医疗保险，其中包括大学生医保补充条款和意外伤害保障条款，由学校每年招标确定商业保险公司承保。

学平险参保对象是我校学生工作部和研究生工作部确认的本专科学生和研究生，不包括外籍留学生。符合参保条件的的大学生，应在纳入参保范围的规定时间内，到学校招标确定的商业保险公司办理参保手续，缴纳学平险保费，享受学平险待遇。

第十四条 学平险结算时间为新生入学当年9月1日至毕业当年8月31日，保险理赔不设等待期、不设免赔额。保险待遇经学校采购招标确定后公示。

学平险主要理赔内容：

(一) 按大学生医保结算的住院医疗费理赔条款。

(二) 按大学生医保结算的门诊医疗费理赔条款。

(三) 持有效期内杭州市《特困人员救助供养证》《最低生活保障家庭证》《残疾人基本生活保障证》、二级及以上《中华人民共和国残疾人证》的人员和重点优抚对象、县级及以上民政部门出具的家庭困难证明的参保大学生医疗费理赔条款。

(四) 因意外按大学生医保结算的医疗费理赔条款。

(五) 因意外身故或残疾理赔条款。

(六) 因疾病身故或残疾理赔条款。

第四章 保费征缴和管理

第十五条 学校鼓励大学生参加大学生医保和学平险。新生入学时，自愿选择参加大学生医保和（或）学平险，按学制缴纳保费。在校期间发生保费标准变化，学校将按多退少补的原则进行调整。

(一) 现行大学生医保费每人每年 240 元，其中个人缴纳 60 元，高校隶属关系的同级财政补贴 180 元。

(二) 学校招标的学平险保费按招标结果确定，全额由个人缴纳。

(三) 《最低生活保障边缘家庭证》持有者，其个人应缴纳的大学生医保费由政府补贴一半，持有效期内杭州市《特困人员救助供养证》《最低生活保障家庭证》《残疾人基本生活保障证》、二级及以上《中华人民共和国残疾人证》的人员和重点优

抚对象、县级及以上民政部门出具的家庭困难证明的大学生，其个人应缴纳的大学生医保费根据高校隶属关系由同级政府全额补贴。

第十六条 大学生医保和学平险待遇启动后，学生在校期间已缴纳的保险费不予退回。

第十七条 大学生不愿意参加大学生医保，在校期间发生的医疗费全额由大学生及其家庭承担，学校不承担任何医疗及相关费用。

第五章 保险经办管理

第十八条 大学生医保每年6月至10月参保，由学校卫生部门负责统一代办下一结算年度的参（续）保手续。参（续）保期的具体起止时间以杭州市医保经办机构当年公告为准。

第十九条 学平险招标、采购工作每年5月至8月进行，由学校采购中心和学生工作部、研究生工作部负责招标、统一指导入学新生在校期间的参保手续。参保期的具体起止时间以学校当年公告为准。

第六章 其他

第二十条 参保大学生若违反《杭州市基本医疗保障办法》《杭州市基本医疗保障办法市区实施细则》有关规定，主管部门将依据相关条款，给予责任人批评教育，并退回医疗费用、停止医疗待遇，直至法律处罚。

第二十一条 本办法中所述不明之处参照最新版《杭州市

基本医疗保险办法》《杭州市基本医疗保险办法市区实施细则》，以及学校当年招标确定的《学平险专项合作协议》。

第二十二条 钱江学院大学生可参照此办法执行。

第二十三条 本办法自2019年9月1日起执行，由公共事务管理处、学生工作部、研究生工作部负责解释。原《杭州师范大学学生医疗保障管理办法》（杭师大学〔2014〕54号）同时废止。