

# 大学生医保政策及新生入学体检须知

为了保证每一位大学生能健康快乐地度过大学生活，上海市从 2011 年起，将全市大学生纳入上海城镇居民医保的保障范围，为大学生们提供基本的医疗保障（以下简称：大学生基本医疗保险）。现将具体参保原则、校内外就医方式、医疗待遇等介绍如下：

## 一、大学生参加基本医疗保险的原则

根据国家规定，大学生参加基本医疗保险实行个人缴费。2020 年度缴费标准为 155 元/人/年，缴费标准如有调整以上海市医疗保障局发文为准。每年 11 月份购买下一年度基本医疗保险，具体购买方式方法以学校通知为准。

## 二、大学期间的就医方式和结算办法

### （一）普通门急诊：

同学们大学期间看普通门诊，实行学校医务部门就诊和转诊医疗的办法。同学到校医院就诊时，须凭本人校园卡和《校医院就医记录册》挂号就医。如果校医院诊治受限，将转诊同学至学校定点医保医院就医。以下情况产生的医药费，由同学本人先自行垫付，就医结束后，回学校按规定申请报销：

①经校医院转诊至上海市医保定点医疗机构发生的门诊医疗费用；

②在上海因急诊发生的医疗费用（急诊病患可以就近选择一家公立医保定点医院就医，无须转诊，急诊后复查等仍需回校医院转诊）；

③因病等休学期间在原籍地发生的门急诊费用；

④寒暑假期间在原籍地发生的急诊医疗费用。

### （二）本市住院：

大学生在上海市住院实行定点医院住院医疗（急诊住院除外），同学们大学期间如果患病住院，需要在住院前（最晚在出院结算前），到校医院开具《大学生住院结算凭证》，同学们可以凭此住院结算凭证住院就医，发生的符合医保规定的住院医疗费用，由定点医疗机构记账后，向指定的医疗保险经办机构申报结算。

### （三）外省市原籍地住院：

如果同学们寒暑假在外省市原籍地发生急诊住院，或因病等休学期间需要在外省市原籍地住院医疗时，应到所在地的公立医疗保险定点医疗机构就医。发生的医疗费用先由本人垫付后，在出院或治疗后 6 个月内，将就医发票、出院小结、住院清单等提交给学校校医院，由校医院统一到本市医疗保险经办机构申请报销。

### 三、医疗保障待遇

大学生在校内校医院门诊发生的医疗费用学校承担 90%，个人承担 10%。经校医院转诊至校外医院就诊和住院的医疗报销待遇如下：

门急诊			住院（含急诊观察）	
校内	校外		起付线 （元/次）	报销比例
	起付线（元/年）	报销比例		
个人支付 10%	300	一级医院 70%	一级医院 50	一级医院 80%
		二级医院 60%	二级医院 100	二级医院 75%
		三级医院 50%	三级医院 300	三级医院 60%

（注：大学生医保年度是指每年的 1 月 1 日至当年的 12 月 31 日）

### 四、其他提示

参加基本医疗保险的大学生，可以自愿参加补充商业医疗保险，以进一步提高自身的医疗保障水平。凡是参加补充商业医疗保险的同学，建议务必参加大学生基本医疗保险，否则将会影响商业医疗保险的理赔。商业医疗保险是大学生基本医疗保险的补充，将对大学生基本医疗保险范围外的自费及自费用按照商业医疗保险理赔方案给予理赔。

同学们进入大学校园之后，要养成健康的生活习惯，加强身体锻炼，用强健的体魄筑起勤奋学习的后盾。如果患病了，请同学们按照上述提示及时就医。

校医院医疗咨询电话： 021-64252637、64252162、33612131

## 新生入学体检须知

新生入学后必须进行入学体检，请同学们入学当天在各学院报到处领取《华东理工大学健康体检表》，用黑色水笔填写个人基本信息及既往病史等，贴好一张一寸照片，按照各学院指定体检时间参加体检。



扫一扫，了解更多医疗服务信息  
点击“勤动态”— 点击“校医院”

校 医 院

2020 年 7 月