

大河网讯 你在学校参加居民医保了吗？知道如何报销吗？如果你是大学生，或者家里有大学生，这期视频请一定要看下去，因为该视频要解锁一个常常被忽略的宝藏福利——大学生医保！

Q：什么是大学生医保？

A：大学生医保是居民医保的一部分，享受待遇标准与学籍地居民保持一致，可享受城乡居民基本医疗保险和大病保险待遇，困难群众还可以享受困难群众大病补充医疗保险待遇。

Q：参加大学生医保能享受哪些待遇？

A：大学生参保后能享受普通门诊、门诊慢性病、重特大疾病和住院医疗待遇。

Q：大学生医保最多能报多少？

A：城乡居民基本医保最高报销15万元，大病保险最高报销40万，共计最高报销55万元。

城乡居民基本医保实行市级统筹，各统筹区制定的起付线、报销比例和封顶线会有所差异，目前封顶线最高为15万元。在基本医疗保险报销后，个人累计负担的合规医疗费用超过1.1万元以上的部分，可以享受城乡居民大病保险待遇，大病保险按以下标准给予报销：1.1万元—10万元（含10万元）部分报销60%；10万元以上部分报销70%；大病保险一年最高可报销到40万元。

给大家举个例子：去年，我省的一名大学生因肺结核、药物性骨髓抑制在河南省传染病医院（郑州市第六人民医院）住院治疗，共花费医疗费用65286.09元，出院结算时，城乡居民基本医疗保险报销40359.01元，大病保险报销10182.94元，个人实际负担14744.14元，实际报销比例77%。

Q：大学生在学校医院看病能报销吗？

A：大学生在校医院就医产生的费用，可在当地按规定进行报销。

Q：大学生医保寒暑假在家看病怎么报销？

A：大学生在假期、实习、休学期间需异地住院治疗的，先在参保地办理异地就医备案，然后到定点医院就诊，出院进行“一站式”直接结算；不能“一站式”直接结算的，先由个人垫付，再提供相关材料到学籍地进行报销。

Q：大学生医保报销手续是什么？

A：第一种情况，在定点医院住院，出院时可进行“一站式”结算，一次办结所有手续，无需到医保部门报销。参保大学生只需交个人负担的费用，按规定应由医保资金支付的医疗费用由定点医院垫付。

第二种情况，未在定点医院进行“一站式”直接结算，持报销材料到参保地医保服务大厅报销。报销材料主要包括：医保电子凭证或有效身份证件或社保卡、医院收费票据、费用汇总清单以及诊断证明/处方手续。

△温馨提示：

今年，国家给每个人补贴580元，大学生个人仅需缴纳320元。可在就读学校所在地参加，一年缴费一次，当年缴费，次年享受。（张黎光/文 杨鑫阳 韩淼宇/视频）