

大学生医保住院的使用规定

一、陕西省内居民定点医疗机构（含校医院）住院

1. 直接住院的：办理入院时，**请务必用身份证在医院医保窗口办理登记手续**，可直接享受医保报销。即出院结算时，只付个人自付费用，医保报销部分直接在所住医院报销。

2. 经校医院转院（**有转院单**）后住院的：办理入院时，**请务必用身份证在医院医保窗口办理登记手续**，可先直接享受医保报销（即出院结算时，只付个人自付费用，医保报销部分直接在所住医院报销），出院后个人自付部分，回校医院还可按公费医疗相关规定再次报销。

3. 新生当年度医保办理期间：在陕西省内居民定点医院（含校医院）住院的，费用先自行垫付，参保成功后将住院资料交至校医院医保办报销。

二、异地（陕西省外）居民定点医疗机构住院

1. 异地住院实行自助备案管理：**异地住院前一定要办理异地就医备案，备案后可直接在异地医院享受医保结算服务。**自助备案服务，即时办理、即时生效。备案渠道包括微信陕西医保APP、国家医保服务平台APP、国家异地就医备案小程序等。**异地备案同时要申请“医保电子凭证”即医保电子码。**

2. 异地住院直接按医保结算：异地备案后，在异地办理入院时，**一定要凭“医保电子凭证”即医保电子码在医院医保窗口办理登记手续**，出院时即可在异地医院直接按医保结算。医疗费用原则上执行就医地的支付范围和目录，执行参保地

(西安)的待遇支付政策。

3. 特别提示：对于非急救且未转诊、未办理异地就医备案手续或未在异地联网定点医疗机构就医的，降低报销待遇，医疗费用在西安市同级别医疗机构支付比例基础上降低二十个百分点予以支付。

三、住院报销比例和零星报销所需资料

1. 报销比例：三级特等医院起付 2000 元，报销 50%；三级医院起付 1200 元，报销 60%；二级医院起付 400 元，报销 70%；一级医院起付 150 元，报销 80%。年度最高支付限额 20 万元。

2. 零星报销所需资料：

① 住院发票收据联或报销联原件。使用电子发票需填写“电子发票零星报销个人承诺书”，签名按指印。发票中医保类型必须是自费或普通，如医保类型是其他医保的，需医院开具未享受其他医保报销的证明并盖章。

② 身份证复印件(原件大小复印，正反两面，有效期内)。

③ 住院病案首页(盖医院红色公章)。

④ 外伤(如骨折、肌腱损伤等)、烫伤、中毒等则需要全套住院病案(含病案首页、出入院记录、手术记录、检查化验单、长期临时医嘱，护理记录单等)，骨折后内固定取出术需提供首次骨折住院时医保统筹报销结算单和首次住院病案首页。

⑤ 住院费用明细汇总清单(盖医院红色公章)。

⑥ 填写“医疗费用零星报销个人承诺书”，签名按指印。

因外伤住院的，需在承诺书情况二中写明具体的受伤过程。

⑦本人银行卡复印件（正反两面）。复印件空白处填写开户行全称、银行卡号、学生姓名，联系电话。

3. **报销流程**：资料备齐后送至校医院医保办，最晚必须在出院后一年以内上交。具体审核结算由市医保负责，周期约 2-4 个月。报销金额由市医保中心直接转入学生个人账户。

4. **特别说明**：若同时有大学生医保和商业保险（或其他保险），**请一定先享受大学生医保**，再报销商业保险或其他。