

附件 2

大学生居民医保相关政策问答

1. 及时参加 2025 年城乡居民医保，有哪些好处？未参加又会有哪些约束？

答：由于居民医保是自愿参保，为保护全体参保人的合法权益，避免部分人员健康时不参保、生病才参保的逆向选择，根据国家要求，自 2025 年起，本市对城乡居民医保参保人员设置了两项激励措施。一是基金零报销激励。为引导公民增强自身健康第一责任人意识，对当年参加了城乡居民医保，且没有报销过医疗费用的参保人，次年正常参保后，就可提高城乡居民大病保险最高支付限额。二是连续参保激励。自 2025 年起，对连续参保满 4 年的参保人员，从第 5 年起，每连续参保 1 年，可提高城乡居民大病保险最高支付限额。

自 2025 年集中参保期开始，连续参保且均在集中参保期内参保缴费的人员，不设待遇等待期。对未在集中参保期内参保或未连续参保的人员，设置参保后固定待遇等待期 3 个月。其中，对断保人员，增设变动待遇等待期，每多断保 1 年，在固定待遇等待期基础上增加变动待遇等待期 1 个月。参保人可通过补缴修复变动待遇等待期，每多缴 1 年可减少 1 个月变动待遇等待期，连续断缴 4 年及以上的，修复后固定待遇等待期和变动待遇等待期之和不少于 6 个月。此外，2025 年断保，之后再参保缴费的，按照断保年数，降低城乡居民大病保险最高支付限额。

2. 参保大学生的基本医疗保障待遇是什么？

院校大学生的基本医疗保障待遇与本市居民医保中小学生保持一致。按照年度标准缴费后，不仅可以享受门诊和住院等基本医疗保障待遇，还可同时享受城乡居民大病保险等补充医疗保险待遇。具体

为：

(1) 基本医疗保险待遇。主要分门急诊医疗和住院医疗。

普通门急诊医疗。校外门急诊医疗继续按照现行政策执行，具体为：大学生门急诊发生的由居民医保基金支付的医疗费用设置起付线 300 元，年累计超过起付线以上的部分，在一级医疗机构就医的，由居民医保基金支付 70%，个人自负 30%；在二级医疗机构就医的，由居民医保基金支付 60%，个人自负 40%；在三级医疗机构就医的，由居民医保基金支付 50%，个人自负 50%。大学生在已定点联网的院校内部医疗机构门诊就医，所发生的由居民医保基金支付的医疗费用，不计入起付标准，由城乡居民医保基金支付 80%，个人自负 20%。

住院医疗。继续按照现行政策执行，即大学生每次住院发生的由居民医保基金支付的医疗费用设起付标准（一级医疗机构 50 元、二级医疗机构 100 元、三级医疗机构 300 元），超过起付标准以上的部分，在一级医疗机构住院的，居民医保基金支付 80%，个人自负 20%；在二级医疗机构住院的，居民医保基金支付 75%，个人自负 25%；在三级医疗机构住院的，居民医保基金支付 60%，个人自负 40%。

(2) 补充医疗保险待遇。参加本市居民医保的大学生，可同时享受城乡居民大病保险待遇，待遇享受起止时间与城乡居民医保待遇享受起止时间一致。

具体为：大学生罹患重症尿毒症透析治疗、肾移植抗排异治疗、恶性肿瘤治疗（化学治疗、内分泌特异治疗、放射治疗、同位素治疗、介入治疗、中医治疗）、部分精神疾病种治疗（精神分裂症、中重度抑郁症、躁狂症、强迫症、精神发育迟缓伴发精神障碍、癫痫伴发精神障碍、偏执性精神病）、血友病、再生障碍性贫血等，在本市医保

定点医疗机构发生、符合本市医保报销范围的费用，在居民医保结算后，个人自负的部分可由大病保险资金再报销 60%，本市低保、低收入家庭成员再报销 65%。2025 年城乡居民大病保险设置最高支付限额，限额以上符合居保大病范围的费用，居民大病保险不再予以报销，居民保险基金仍可按个人所处年龄段及就诊医疗机构等级的相应比例支付。

3. 大学生到哪里申请城乡居民大病保险理赔？

本市承办城乡居民大病保险理赔的保险公司，分别是：中国人寿保险股份有限公司上海市分公司、中国人民财产保险股份有限公司上海市分公司、中国太平洋人寿保险有限公司上海市分公司、中国大地财产保险股份有限公司上海分公司。大学生罹患大病的（大病范围参照问题 2 相关内容），在居民医保结算后，个人可在承办城乡居民大病保险理赔的保险公司中任选一家保险公司申请理赔（选择后一个待遇享受年度内不变）。申请理赔的材料及相关要求，请咨询选定的商业保险公司。

4. 参保大学生的就医管理有何变化？

在本市就读的全日制参保大学生可自主选择到本市范围内的医保定点医疗机构就医。

门急诊就医时持社会保障卡、门急诊就医记录册等医保就医凭证或扫医保电子凭证（也称“医保码”），按前述待遇标准直接支付个人应承担部分的费用。

急诊就医，未携带社会保障卡、门急诊就医记录册等医保就医凭证的，个人先垫付医疗费用，事后向医保经办机构申请报销。医保经办机构指街镇社区事务受理服务中心、各区医保中心（下同）。医

保经办机构的具体联系地址及电话可通过随申办 APP 查询，也可拨打医保咨询热线 12393 咨询。

住院或急诊观察室留院观察的，持社会保障卡或医保电子凭证，按定点医疗机构要求办理入院登记，出院（出观）时，持社会保障卡或医保电子凭证，按前述待遇标准直接支付个人应承担部分的费用。

5. 参保大学生发生的急诊费用是否可以申请报销？

未携带就医凭证的，在本市医保定点医疗机构门诊发生的医疗费用不予结算；急诊就医发生的医疗费用由个人现金垫付后，可在凭证开具之日起的 6 个月内，凭本人就医凭证、医疗费收据以及相关病史资料，到本市的医保经办机构按照规定申请报销或通过线上渠道申请报销。零星报销线上办理方式：

(1) 随申办 APP-医疗费报销一件事；

(2) 一网通办 PC 端，搜索“城乡居民医保零星报销+院校所在区”，选择“立即办理”，使用本人随申办 APP 扫码登陆后办理。

6. 参保大学生在外省市发生的医疗费用如何结算？

异地结算，遵循“就医地目录，参保地政策”的原则。大学生按规定办理异地就医备案手续后，在外省市发生的医疗费用可跨省直接持社会保障卡或刷医保电子凭证结算；未实现跨省异地直接结算的省市，本人可现金垫付后，回本市医保经办机构按照规定申请报销。

7. 如何办理异地就医备案手续？

可通过“国家医保服务平台”APP 自助办理异地备案手续。办理成功后，异地备案立即生效。具体路径：

方式一：下载“国家医保服务平台”APP-在线办理-异地备案，根据提示完成异地就医备案手续。

方式二：登录支付宝，搜索“国家医保服务平台”小程序，按提示完成异地就医备案手续。

方式三：登录微信，搜“国家医保局”公众号，“微服务”中找到“国家异地就医备案”，或直接搜“国家异地就医备案”小程序，按提示完成异地就医备案手续。

8. 已参加外省市基本医疗保险，可以不参加本市大学生居民医保吗？享受的待遇有何不同？

根据国家医保的相关文件，鼓励各类全日制本专科生，全日制研究生参加高校所在地的基本医疗保险。

提醒：参加外省市医保的大学生，需办理异地备案手续，在本市医保定点医疗机构（校内定点医疗机构除外），持外省市社会保障卡或医保电子凭证就医，享受外省市相应的医保待遇。但在本市校内定点医疗机构，暂时无法持社会保障卡或医保电子凭证直接结算，无法与参加本市居民医保的大学生享受同等医保待遇。

9. 大学生毕业后至外省市工作，参加当地职工医保或居民医保，需要停止本市大学生居保，如何办理？

大学生毕业后，在本市工作，参加本市职工医保的，无需办理终止大学生居保的手续，医保部门自动衔接职工医保。

大学毕业后，至外省市工作，参加外省市职工医保或居民医保的，可在“国家医保服务平台APP”的地方专区，线上申请终止本市居保账户。

10. 大学生可以申请纳入家庭共济网吗？

享受本市居民医保待遇的大学生，如其近亲属是本市职工基本医疗保险的参保人，且符合家庭共济网组建人条件的，可以由其近亲

属作为组建人（即出资人），将本市大学生作为成员纳入家庭共济网。近亲属包括配偶、父母、子女、兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、孙子女、外孙子女。（下同）

家庭共济网资金的使用分“共济缴费”与“共济支付”。组建人选择“共济缴费”的，可以为成员缴纳居民医保参保费；组建人选择“共济支付”的，成员可以使用家庭共济资金，支付在医保定点医药机构中发生的自负费用。

如希望通过“共济缴费”方式完成大学生居保缴费的，本市大学生的近亲属将本市大学生纳入家庭共济网，近亲属应当是本市职工医保参保人、历年账户资金有结余，且职工医保账户可正常使用。并且务必于**2024年12月20日17:00前**，成功选择共济资金使用方式为“共济缴费”，避免错过截止缴费期，影响待遇享受。**12月21日起**，医保部门将分批次从家庭共济网组建人的职工医保历年账户结余资金中直接划扣，统一向税务部门汇缴。

有关家庭共济网的政策，可拨打12393咨询，通过随申办市民云APP-搜索“共济”，进入“医保个人账户家庭共济”专区进行了解，也可通过“国家医保服务平台”APP，地方专区办理。

11. 本市困难大学生参加城乡居民医保的补助政策有何变化？

本市低保家庭大学生的个人参保缴费及门急诊起付标准继续享受政府补助，可到街道社区事务受理服务中心申请减免。

本市重残大学生的个人参保缴费及门急诊、住院起付标准享受政府补助。本市重残大学生个人不缴费，由医保部门根据市残联提供的人员信息自动建立居民医保账户，无需院校申报。其所发生的门急

诊、住院起付标准，可到街道社区事务受理服务中心申请减免。

12. 医保电子凭证如何办理？

根据相关规定，未申领实体社会保障卡的本市参保人，可申领医保电子凭证进行就医。申领的医保电子凭证与实体社会保障卡在就医方面同等效力，可以扫码正常就医结算。

本市参保人既可以在“国家医保服务平台”APP申领，也可以在经由国家医保局备案确认的本市医保电子凭证应用第三方渠道应用程序中申请和激活本人医保电子凭证，常见第三方应用包括随申办、支付宝、微信。

进入各渠道申领页面后，需先通过身份认证（人脸识别），阅读并同意《医保电子凭证相关协议》，确定选择“无需证件，刷脸激活”，验证成功后，医保电子凭证即申领成功。

证件类型为身份证、港澳台居民居住证或外国人永久居留证的人员，在正常参保后，一般均可申领医保电子凭证。

证件类型为护照、港澳居民来往内地通行证、台湾居民来往大陆通行证的人员，在正常参保后，可能存在无法申领医保电子凭证的情况，如需就医，可至就近的医保经办机构申领《社会保障卡（医疗保险专用）》，俗称“医保卡”，可凭“医保卡”就诊。

13. 大学生个人如何申领社会保障卡？

本市户籍人员以及依法参加本市社会保险的境内来沪人员，可申领社会保障卡。已有本市社会保障卡的本市户籍大学生，无需重复申领。在上海就医可使用医保二维码，不一定需要实体社保卡。

线下：凭本人有效身份证件至街镇社区事务受理服务中心或指定银行申领（银行受理网点办理的具体规则需咨询并遵从银行相关规

定)

线上：支付宝“上海社保卡”生活号、市民信息服务网（www.962222.net）、随申办市民云 APP 申领（随申办首页-底部-办事-社会保障专栏，或首页搜索社保卡，选择上海新版社保卡申领服务）申领。

14. 可以通过哪些途径了解更多医保相关政策？

推荐公众号：上海发布、上海医保、上海社保卡。

推荐网站：

医疗保障局官网：<https://ybj.sh.gov.cn>；

上海市政府“一网通办”：<https://zwtdt.sh.gov.cn>；

市民信息服务网：www.962222.net。

相关咨询电话如下：

医保咨询服务热线：12393（医保政策与经办服务）；

市民服务热线：12345（社会保障卡业务）。

学校门诊部公共卫生室电话：67703430