**附件1：**

**2023年度学生参加居民基本医疗保险就医须知**

根据《关于做好在校学生参加2023年度居民基本医疗保险参保缴费工作的通知》（聊医保发[2022]43号）的文件精神，我校学生均可参加城乡居民医疗保险，医保费缴纳实行年缴费制度。2023年度的缴费标准为每人330元，参保享受医疗保险待遇期为2023年1月1日至12月31日。

**一、参加居民基本医疗保险后可以享受以下待遇：**

**1、住院待遇。**起付标准以上至年度最高支付限额（12万）符合医疗保险政策规定的住院医疗费用，一级医院支付比例为80%（乡镇医院90%），二级医院支付比例为70%，三级医院支付比例为60%。

**2、门诊统筹待遇。**参保学生在聊城大学医院持证就医发生的符合规定的门诊医疗费用，基金支付比列50%，在一个年度内最高支付限额为200元。其他医院门诊就医暂不享受此项待遇。

**3、两病门诊待遇。**在一、二级定点医疗机构发生的门诊医疗费，报销比例60%，高血压年度限额300元，糖尿病年度限额400元，合并高血压糖尿病患者以及使用胰岛素治疗的糖尿病患者，年度最高支付限额为600元。

**4、门诊慢特病待遇。**病种有28种，门诊慢性病医疗费支付比例65%。部分特殊病种支付比例：血友病75%，常规血液透析80%，腹膜透析、血液滤过70%、重度精神疾病70%。恶性肿瘤、肾透析、器官移植抗排异、白血病、血友病、重性精神疾病、耐多药结核和广泛耐药结核门诊与住院医疗费最高支付限额累计结算，慢性乙型病毒性肝炎、慢性丙型病毒性肝炎的年度最高支付限额为5000元，其余病种门诊医疗费年度最高支付限额1万元。0-17周岁脑瘫、视力、听力、言语、智力、肢体等残疾儿童和孤独症儿童，门诊报销比例70%，脑瘫、肢体残疾一年内最高支付限额2.5万元；视力、听力、言语、智力、孤独症最高支付限额1.25万元。

**5、意外伤害医疗待遇。**参保学生因意外伤害住院，无第三方责任人的，统筹范围内住院医疗费用支付比例为50%，最高支付限额6万元。参保学生因意外伤害发生的门诊急诊医疗费用，符合居民医保报销政策的费用超过100元以上的部分，由居民医保基金支付90%，一个年度内最高支付限额为1000元**（咨询电话**8907371**）**。

**6、大病保险。**居民大病保险起付标准为1.1万元。对个人负担的合规医疗费用起付标准（含）以上、10万元以下的部分补偿60%，10万元（含）以上、20万元以下的部分补偿65%，20万元（含）以上、30万元以下的部分补偿70%，30万元（含）以上的部分补偿75%。一个年度内，居民大病保险每人最高补偿40万元。参保居民使用特药发生的医药费用，起付标准为2万元，报销比例80%，一个医疗年度内每人最高支付限额40万元。贫困人口不设起付标准。戈谢病、庞贝氏病和法布雷病等三种罕见病必需的特殊疗效药品支付起付标准为2万元，2万元至40万元以下的部分支付80%，40万元（含）以上的部分支付85%，一个医疗年度内每人最高支付90万元。

**二、住院就医请按下列程序办理：**

**1、在聊城就医**

参保的学生因病情需要在聊城地区定点医院住院时，应出示本人身份证（身份证号码即本人医保号），住院三日内在就诊医院住院处医保窗口办理医保住院联网登记手续。出院时通过医保网络直接结算（含大病保险报销），患者只需要缴纳个人应负担部分。

**2、异地住院：**

省内跨市就医取消备案手续，就医费用直接联网结算。跨省就医通过医保部门官方网站、国家医保服务平台APP、聊城医保小程序、拨打聊城市医疗保险局电话0635-2189256等多渠道办理备案手续后，就医费用就可直接联网结算。

**三、注意事项：**

本就医须知及各种医保文件、医保新动态均发布在聊城大学医院官方网站，请同学们及时阅读及关注。

居民医保及报销单位：聊城市医疗保障局

咨询电话：0635-2189177

异地住院备案电话：0635-2189256

报销咨询电话：0635-8907371

地址：聊城市政务服务中心（昌润南路153号）二楼北侧市医保服务窗口

校内咨询电话：0635-8239127