



# 学生医保待遇政策宣传

## ——深圳校区

医院管理处公费医疗与医保管理科





中山大學  
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

# 目录

## CONTENTS



参保须知



就医凭证



门诊



住院



异地就医



## 一、医保年度和费用

1. 参保学生自当年10月至次年9月享受医疗保险待遇。  
医保限额年度为当年1月1日至12月31日。
2. 2025年度医保费436.32元 /人。





## 二、参保和缴费

1. 全日制本科生、非在职研究生均参保，扣费成功的学生进行参保缴费；**从缴费到账次月开始享受待遇；**
2. 延期毕业生于7月30日前登录中山大学一表通（<https://portal.sysu.edu.cn/dcp>）表单大厅填写《延期毕业生参保意愿统计表》，以确定扣费标准。
3. 根据深圳市医保相关政策，学生无低保免缴待遇。
4. 在职、委托培养等研究生、外校交换生及外籍留学生默认不参保，如需参保，请于9月30日前联系公医科办理参保手续。

**注意：未缴费者，视为放弃参加学生医保，所产生的医疗费用全额自付。**



按照国家相关规定不允许重复参保，参保人只能保留一个参保关系，如学生已参加异地医保或城镇职工医保，请在**当年9月前**做好停保退费操作，否则会导致学生医保参保不成功。



参保成功的同学可激活**医保电子凭证**，对于允许通过医保电子凭证报销的医院，可通过“刷码”报销治疗费用。

医保电子凭证由国家医保局发布，与实体社会保障卡具有同等效力。参保人参保后可通过微信“深圳医保”公众号，支付宝搜索医保电子凭证和下载注册国家医保APP三种途径激活本人的医保电子凭证。





参保成功的学生，如需办理实体社保卡，可选择到深圳市12家社会保障卡合作银行，通过线上或银行前台进行申领。所需材料：数码照片回执、身份证（港澳台通行证）原件和复印件。

| 序号 | 银行名称               | 咨询电话       |
|----|--------------------|------------|
| 1  | 中国建设银行股份有限公司深圳市分行  | 95533      |
| 2  | 中国工商银行股份有限公司深圳市分行  | 95588      |
| 3  | 中国银行股份有限公司深圳市分行    | 95566      |
| 4  | 中国农业银行股份有限公司深圳市分行  | 95599      |
| 5  | 招商银行股份有限公司深圳分行     | 95555      |
| 6  | 平安银行股份有限公司深圳分行     | 95511      |
| 7  | 深圳农村商业银行           | 4001961200 |
| 8  | 中国邮政储蓄银行股份有限公司深圳分行 | 95580      |
| 9  | 交通银行股份有限公司深圳分行     | 95559      |
| 10 | 中信银行股份有限公司深圳分行     | 95558      |
| 11 | 中国民生银行股份有限公司深圳分行   | 95568      |
| 12 | 中国光大银行股份有限公司深圳分行   | 95595      |



- 深圳校区门诊部为中山大学附属第七医院深圳校区社区健康服务站
- 1. **首次选定的学生**：参保成功后，前往中大社康站医保服务窗口或中山七院医保服务e站，由现场工作人员操作办理中大社康站门诊选点业务，选定后即时生效；未经绑定社康站的就医费用不能报销；
- 2. **需变更社康选点的学生**：次月1日生效，变更当月仍按原来选定的基层医疗机构享受普通门诊统筹待遇。



| 医院级别                | 统筹基金支付比例 | 支付限额                |
|---------------------|----------|---------------------|
| 一级以下医疗机构            | 75%      | 2400多元<br>(每年1-12月) |
| 二级医院                | 65%      |                     |
| 三级医院                | 55%      |                     |
| 剩余的个人自付部分，直接由个人账户支付 |          |                     |



中山大學  
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

# 深圳校区学生普通门诊就医流程



学生需门诊治疗

持**医保电子凭证或社保卡**  
到社康站或绑定社康的上级医院



挂号、诊查、治疗



诊治完毕



持**有效就医凭证**通过系统结算，学生只需交纳个人应交部分

病情需转诊非绑定社康的上级医院  
(办理转诊手续)



转诊结算医院就医



**注意：需绑定社康站后，在社康站或绑定社康的上级医院的就医费用才能报销；必须在就诊前办理绑定或转诊，过后无法补开，费用全额自理**



病种分类：分为一类门特、二类门特

就医：先认定，后就医

## 23+1种

### 一类

心脏、肺脏、肝脏、肾脏移植术后抗排异治疗；  
造血干细胞移植后抗排异治疗；艾滋病；活动性、耐多药肺结核；慢性肾功能不全（血透、腹透治疗）；恶性肿瘤（化疗、含生物靶向药物、内分泌治疗）；恶性肿瘤（放疗）；骨髓纤维化；骨髓增生异常综合征；地中海贫血、血友病、精神分裂症、分裂情感性障碍、持久的妄想性障碍、双相（情感）障碍、癫痫所致精神障碍；精神发育迟滞伴发精神障碍。**+颅内良性肿瘤**

## 29种

### 二类

**高血压病；糖尿病；慢性阻塞性肺疾病；冠心病；脑血管疾病后遗症；类风湿关节炎；支气管哮喘；慢性乙型肝炎；帕金森病；癫痫；强直性脊柱炎；克罗恩病；溃疡性结肠炎；银屑病；慢性心功能不全；系统性红斑狼疮；肝硬化（失代偿期）；慢性肾功能不全（非透析治疗）；视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿、新冠肺炎出院患者门诊康复治疗；恶性肿瘤（非放化疗）；湿性年龄相关性黄斑变性；糖尿病黄斑水肿；脉络膜新生血管；丙型肝炎（HCV RNA阳性）；肢端肥大症；多发性硬化；肺动脉高压；C型尼曼匹克病**



## 一类 门特

**就医：** 慢性肾功能不全（血透、腹透治疗）需选定**1家**治疗机构，其余病种应在具有门特病种服务资质的定点医疗机构就医（**未限定1家**）

待遇与连续参保时间挂钩

**待遇：**

| 连续参保时间      | 统筹基金支付比例 |
|-------------|----------|
| 不满12个月      | 60%      |
| 满12个月未满36个月 | 75%      |
| 满36个月       | 90%      |

**年度支付限额：** 纳入**基本医保统筹基金年度支付限额**计算



## 二类 门特

### 就医及待遇

#### 高血压、糖尿病

在市内定点社康机构**签约家庭医生**，支付比例为**90%**；  
在选定的普通门诊统筹定点医疗机构就医，执行**普通门诊统筹**的支付比例，纳入**门特病种限额**计算。

#### 其他病种

需选定**1家**具有门特病种服务资质的定点医疗机构就医，支付比例**60%**；慢性阻塞性肺疾病、冠心病、脑血管疾病后遗症、类风湿关节炎、支气管哮喘、慢性乙型肝炎（原来要求在社康就医的6个病种）在市内定点社康机构签约家庭医生，支付比例为**80%**

**年度支付限额：** 每个病种都有对应的年度支付限额。



# 中山大学

SUN YAT-SEN UNIVERSITY

## 门诊特定病种

二类  
门特

年度支付限额

| 二类病种名称   | 医保统筹基金年度支付限额 |             |
|----------|--------------|-------------|
|          | 职工一档         | 职工二档、居民医保   |
| 高血压病     | 8000元/年/病种   | 6000元/年/病种  |
| 糖尿病      |              |             |
| 慢性阻塞性肺疾病 | 12000元/年/病种  | 10000元/年/病种 |
| 冠心病      |              |             |
| 脑血管疾病后遗症 |              |             |
| 类风湿关节炎   |              |             |
| 支气管哮喘    |              |             |
| 慢性乙型肝炎   |              |             |
| 帕金森病     |              |             |
| 癫痫       |              |             |
| 强直性脊柱炎   |              |             |
| 克罗恩病     |              |             |
| 溃疡性结肠炎   |              |             |
| 银屑病      |              |             |
| 慢性心功能不全  |              |             |
| 系统性红斑狼疮  |              |             |

| 二类病种名称          | 医保统筹基金年度支付限额 |              |
|-----------------|--------------|--------------|
|                 | 职工一档         | 职工二档、居民医保    |
| 肝硬化（失代偿期）       | 25000元/年/病种  | 20000元/年/病种  |
| 慢性肾功能不全（非透析治疗）  |              |              |
| 视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿   |              |              |
| 新冠肺炎出院患者门诊康复治疗  |              |              |
| 恶性肿瘤（非放化疗）      |              |              |
| 湿性年龄相关性黄斑变性     |              |              |
| 糖尿病黄斑水肿         |              |              |
| 脉络膜新生血管         |              |              |
| 丙型肝炎（HCV RNA阳性） | 70000元/年/病种  | 60000元/年/病种  |
| 肢端肥大症           |              |              |
| 多发性硬化           | 100000元/年/病种 | 90000元/年/病种  |
| 肺动脉高压           |              |              |
| C型尼曼匹克病         | 200000元/年/病种 | 190000元/年/病种 |



# 深圳校区学生门诊特定疾病就医流程



参保人患门诊特  
定项目疾病



主诊医生填写《门  
诊特定病种待遇认  
定申请表》



副主任以上医师  
或科主任签名

相关材  
料递交  
至医保  
窗口

5  
个工  
作日



自行到诊断医院  
医保办查询结果



带**有效医保凭证、专  
用病历**等资料到定点  
医疗机构门诊治疗



持**有效医保凭证**通过  
系统结算，病人只需  
交纳个人应交部分



起付线

| 医院级别          |               | 起付线  |
|---------------|---------------|------|
| 年度内<br>首次住院   | 一级以下医院        | 200元 |
|               | 二级医院          | 400元 |
|               | 三级医院          | 600元 |
| 年度内<br>二次以上住院 | 一级以下医院        | 100元 |
|               | 二级医院          | 200元 |
|               | 三级医院          | 300元 |
| 市外医院          | 与市内相同，与机构级别挂钩 |      |

市内支付比例

学生医保

一级以下医院：92%

二级医院：91%

三级医院：90%



病人需住院

带**身份证、电子医保凭证或社保卡**到  
深圳市内医保定点医院



定点医院

办理住院手续、治疗

出院



持**有效就医凭证**通过系统结算，病人只需缴纳个人应交部分

**切记：因病情需住院的，必须要以医保类别办理入院手续。否则医疗费用全额自费，不能报销。**



- 已按规定办理异地就医备案/市外转诊手续的，可以在备案地的**联网定点医疗机构就医、联网定点零售药店购药**，享受**直接结算**服务。
- 市外转诊：由**市内三级医院**办理，转诊到具有诊疗、救治能力的异地**同级**联网定点医疗机构，同种疾病的转诊12个月内有效，可以多次就医使用。
- 参保人异地就医享受普通门诊统筹待遇的，应当按规定**选定医疗机构就医**（需另外办理选点业务）。在非选定的医疗机构就医的，不享受普通门诊统筹待遇。
- 参保人异地就医享受门特病种待遇，应当**提前**在具有门特病种诊断资质的市内定点医疗机构办理认定。参保人在省内异地就医的，也可以提前在就医地符合资质的定点医疗机构办理广东省统一的门特病种认定。



- 已办理长期异地就医备案或市外转诊手续的：在市外联网定点医疗机构直接结算，执行**市内就医支付比例**。
- 在异地急诊抢救的：就诊医疗机构上传“门诊急诊转诊标志”或“住院类型”为“急诊”的，在市外联网定点医疗机构直接结算，按照市内就医支付比例的**90%**支付。
- 其他临时外出就医人员：在市外联网定点医疗机构直接结算，按照市内就医支付比例的**80%**支付，**省内异地住院**按照市内就医支付比例的**90%**支付。
- 在异地就医基本医疗费用因故无法直接结算的，参保人需在出院之日起12个月内，到深圳市街道办行政服务大厅申请报销，逾期不予受理。



## 异地住院费用报销材料：

### 必备材料：

- (1) 参保人社保卡，委托他人代办的应当同时提供代办人身份证（验原件，收复印件）；
- (2) 发票、费用清单、出院记录或者出院小结（以上材料均需加盖医院公章，提供原件）；
- (3) 参保人银行存折或银行卡（未办理金融社保卡的参保人提供深圳开户工行、建行、农行、中行及招行）（验原件，收复印件）；

### 补充材料：

- (4) 使用单价1000元以上的一次性医用材料、安装或者置换人工器官的，需提供材料条形码复印件或者医院出具的确认为国产或者进口材料的证明，需加盖医院公章（收原件）；
- (5) 申请意外伤害情形报销的，需同时填写《深圳市社会保险意外伤害病人受伤经过确认书》及提供入院记录（收原件）；
- (6) 根据国家、广东省及深圳市有关规定完成审核所需提供的其他材料，需加盖医院公章（收原件）。



1. 广州医保过渡期：广州校区转深圳校区就读的学生，按照国家相关规定不允许重复参保，医保过渡期为当年7月1日至12月31日。

## 2. 门诊费用

学生携带校园卡到深圳校区社康中心就诊，诊治完毕后，自费结算医疗费用，凭就诊正式的医疗收费票据、门诊费用清单和病历，于当年9月1日至次年3月1日通过登录大学服务中心（USC）“学生医保费用报销申请”模块线上申请，向广州校区门诊部申请零星报销。

## 3. 住院费用

学生因病需住院可选择当地医疗定点医疗机构。如选择在广州市外医保定点医院住院，入院前通过“粤医保”微信小程序申请异地就医备案，办理成功后，出示广州社保卡办理入院手续，出院时直接通过系统结算，个人只需缴纳应缴部分费用。**注意：如没有经过系统备案或审核不通过的费用，将按低标准报销，不再由学校开具证明到医保中心前台申请报销。**



**空档期：**新参加深圳医保的学生，在当年9月期间将出现医保空档期。期间所有门诊及住院的医疗费用均先自费垫付，待10月参保成功后按照以下流程申请报销：

| 费用来源     | 报销需要资料           | 报销途径                                 | 报销截止日期    |
|----------|------------------|--------------------------------------|-----------|
| 校区社康站费用  | 发票、费用清单、病历       | 通过登录大学服务中心（USC）“学生医保费用报销申请”模块线上申请报销。 | 当年10月31日前 |
| 中山七院门诊费用 |                  |                                      |           |
| 住院费用     | 发票、住院费用明细清单、出院记录 |                                      |           |



| 连续参保时间      | 基本医保统筹基金年度支付限额    |    |
|-------------|-------------------|----|
| 不满6个月       | 本市上上年度在岗职工年平均工资 × | 1倍 |
| 满6个月不满12个月  |                   | 2倍 |
| 满12个月不满24个月 |                   | 3倍 |
| 满24个月不满36个月 |                   | 4倍 |
| 满36个月不满72个月 |                   | 5倍 |
| 满72个月以上     |                   | 6倍 |

参保人在一个医保年度内，累计中断不超过三个月的，重新缴费后，中断前后的连续参保时间合并计算；参保中断超过三个月的，重新计算



累计1万元以上3万元以下部分，由基本医保统筹基金支付70%

累计3万元以上部分，由基本医保统筹基金支付80%

| 连续参保时间      | 大病保险年度支付限额 |
|-------------|------------|
| 不满6个月       | 5万元        |
| 满6个月不满12个月  | 10万元       |
| 满12个月不满24个月 | 15万元       |
| 满24个月不满36个月 | 20万元       |
| 满36个月不满72个月 | 50万元       |
| 满72个月以上     | 100万元      |



中山大學  
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

# 中山大学学生医疗补助、紧急援助

补助对象：家庭经济困难的全日制本科生和非在职全日制研究生

补助范围：

学生医疗补助：普通门诊基本医疗费用、门诊特定病种和普通住院基本医疗费用（医保规定不予支付的病种除外）个人自付费用超过2000元

学生紧急援助：重大疾病所需治疗费用较高或因本人突发严重事故无力支付在校学习和生活费用造成的经济困难

查询网站：中山大学党委学生工作部

<http://xsc.sysu.edu.cn>



## 咨询邮箱（首选）：

- ◆ [sysugyb@mail.sysu.edu.cn](mailto:sysugyb@mail.sysu.edu.cn)

## 查询网站：

- ◆ 中山大学医院管理处网页：  
<http://yyglc.sysu.edu.cn/student>

## 表格填写网站：

- ◆ 中山大学一表通：  
<https://portal.sysu.edu.cn/dcp>

## 咨询电话：

- ◆ 南校园：020-84114118 北校园：020-87333085

## 地址：

- ◆ 南校园第三教学楼一楼公医科



中山大學  
SUN YAT-SEN UNIVERSITY



中山大學  
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

医院管理处

DEPARTMENT OF HOSPITAL ADMINISTRATION

首页

部门概况

专项工作

公费医疗

学生医保

政策法规

下载中心

学生医保

相关通知

相关政策

业务指南

文件下载

首页

广东省珠海市异地就医备案登记表

2024-03-22

中山大学各校区学生医保知识宣传PPT

2024-01-08

医院管理处关于做好全日制大学生参加基本医疗保险相关事项的通知

2023-07-10

学生参保年度及参保状态查询方式

2023-04-11

学生医保咨询邮箱：sysugyb@mail.sysu.edu.cn

2023-04-10

中山大学关于印发《中山大学学生基本医疗保险普通门（急）诊医疗管理办法》的通知

2019-04-30

◆ 中山大学一表通: <https://portal.sysu.edu.cn/dcp>

 中山大學 | 一表通 表单大厅 个人中心

整合数据资产, 辅助师生填表, 让填表更简单!

请输入关键字

 数据采集  
展示用户的采集任务, 点击具体任务可填写及查看

 填表服务  
展示系统所有填表服务, 点击具体服务可进行办理

 统计报表  
展示统计型的查询报表, 支持报表查看、分享、导出

2024年不参保确认书汇总表 ?

 制表单位: 医院管理处  
制表日期: 2021-06-28

访问量: 219 | 下载量: 0

2024年在校学生调整参保校区 ( ... ?

 制表单位: 医院管理处  
制表日期: 2021-06-28

访问量: 152 | 下载量: 0

2024年延期毕业生参保意愿统计... ?

 制表单位: 医院管理处  
制表日期: 2021-06-28

访问量: 136 | 下载量: 0

2024年申请免缴医保费统计表汇... ?

 制表单位: 医院管理处  
制表日期: 2021-06-28

访问量: 88 | 下载量: 0



谢谢聆听

