



学生医保待遇政策宣传

——广州校区

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



社保卡申领



门诊



住院



异地就医



1

医保年度：每年1月1日至12月31日，新生为入学当年9月1日至次年12月31日

2

医保费：2024年度个人缴费413元

3

延期毕业生务必于每年7月31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

4

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；

注意：扣费不成功的学生，请务必于11月30日前自行登陆中山大学交费大厅 (<http://pay.sysu.edu.cn>) 或企业微信完成网上缴纳医保费手续，未缴费者，则视为放弃参加学生医保，所产生的医疗费用全额自付。



5

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日发电子邮件至 sysugyb@mail.sysu.edu.cn 办理参保手续

6

重度残疾、低保、优抚对象学生可免缴医保费，9月10日前登录中山大学一表通（<https://portal.sysu.edu.cn/dcp>）表单大厅填写《申请免缴医保费统计表》并上传相关材料



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**每年9月前**做好停保操作，否则会导致学生医保参保不成功。



一、参保成功后，银行办理社保卡，制卡成功后统一发放

二、港澳台学生或部分学生因各种原因制卡失败，请按以下方式进行申领：

1. 网上申领：通过“广州人社”公众号在线申领。

2. 现场申领：暂未办理居民身份证、持有非居民身份证的人员，以及需要代办的人员，可自行到个人意向选择的服务银行社保卡业务受理网点办理；急需领卡的人员可预约到已开通即时制卡业务的网点办理，现场即时领卡。

3. 社保卡金融服务银行

10家社保卡服务银行：工商银行、农业银行、中国银行、建设银行、交通银行、光大银行、广发银行、广州银行、招商银行、广州农商银行。

4. 社保卡申领所需材料

(1) 有效身份证件（港澳台通行证或居住证）

(2) 相片：可授权使用居民身份证相片或提供1张白底小一寸彩色证件相片。



医保电子凭证申领及激活：

学生领取社保卡后可通过“国家医保服务平台”App官方渠道或“微信”、“支付宝”等国家医保局认证授权的第三方渠道申领及激活。





三、社保卡的使用：

1. 普通门急诊就医时不需要出示社保卡；
2. 门诊特定疾病、接种狂犬疫苗、产前门诊、住院时**必须出示**，否则**费用全额自付，不能报销**；以上医疗费用均通过医院医保系统结算，无需回学校报销。
3. 急诊入院或由于昏迷等意识不清等情况不能当场出示的，参保人的亲属应在入院**三日内**为其**补办示证**手续；
4. 社保卡丢失后，自行携带身份证到原发卡银行指定网点进行补办。遗失或重制卡期间，以**挂失证明**或**重制卡回执**及有效身份证件可暂替社保卡使用；
5. 入读我校前在广州市读书或工作时已领取过社保卡的，医保中心将不再重新制卡，此部分学生继续沿用之前的社保卡。



學校指定各校園門診部為**首診醫療機構**：

南校園：孫逸仙紀念醫院南校園門診部

北校園：附屬第一醫院北校園門診部

東校園：附屬第一醫院東校園門診部

各校園轉診後的**定點醫療機構**如下：

南校園：孫逸仙紀念醫院

北校園：附屬第一醫院

東校園：附屬第一醫院、廣東省中醫院大學城醫院



医院类别	报销比例	报销限额	报销材料
校医院	90%	1000元/人*年	通过校医院系统结算，不需报销
经校医院转诊至定点医院	60%		就诊后60天内，凭病历、转诊单、发票、费用清单、检查检验结果和校园卡，向所在校区门诊部申请零星报销
异地急诊	60%		

备注：

寒暑假、因病休学期间，回到户籍所在地；或在异地分校学习、实习期间发生急诊范围内的疾病，在当地医疗保险定点医疗机构就医，发生的普通门诊医疗费用由学校按学校管理规定报销。

1. 异地急诊：指法定假期、寒暑假、因病休学期间回到户籍所在地或实习期在实习所在地因发生急诊范围内的疾病，到当地医疗保险定点医疗机构就医所产生的基本医疗费用。

2. 急诊是指发生下述情形首次就医：高热（38.5度以上）；急性腹痛、剧烈呕吐、严重腹泻；急性过敏性疾病；各种原因的休克、昏迷；癫痫发作；严重喘息、呼吸困难；急性胸痛、急性心力衰竭、严重心律失常；高血压危象、高血压脑病、脑血管意外；各种原因所致急性出血；急性泌尿道出血、尿闭、肾绞痛；各种急性中毒（如食物或者药物中毒）；脑外伤、骨折、脱位、撕裂、烧伤、烫伤、或者其他严重外伤；各种有毒动物、昆虫咬伤；五官及呼吸道、食物异物；急性眼痛、红、肿、突然视力障碍者以及眼外伤；其他危、急、重病。

3. 报销目录可登陆中山大学医院管理处网页查询，不在报销目录内的项目不予报销。



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

广州校区学生普通门急诊就医流程



学生需门诊治疗

持**校园卡**、**学生医疗证**到校门诊部

挂号、诊查、治疗



诊治完毕

学生只需交纳
个人应交部分



病情需要转诊
(开转诊单)
到指定定点
医院



回校门诊部报销



自费结算医疗费用



定点医院

切记：因病情需转诊的，必须要在学校医院办理转诊手续，未按规定办理转诊，所产生医疗费用全额自费，不能报销。



门诊特定疾病报销（一类）

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付限额	审核确认有效期
	分类	病种名称		
1	一类	高血压病	50元/月	长期
2	一类	糖尿病	50元/月	长期
3	一类	高脂血症	50元/月	长期
4	一类	冠心病	50元/月	长期
5	一类	慢性心力衰竭	50元/月	长期
6	一类	脑血管病后遗症	50元/月	长期
7	一类	支气管哮喘	50元/月	长期
8	一类	慢性阻塞性肺疾病	50元/月	长期
9	一类	心脏瓣膜替换手术后抗凝治疗	50元/月	长期
10	一类	类风湿关节炎	50元/月	长期
11	一类	骨关节炎	50元/月	长期
12	一类	甲状腺功能减退症	50元/月	长期
13	一类	银屑病	50元/月	长期
14	一类	肝豆状核变性病（铜代谢障碍）	50元/月	长期
15	一类	淋巴结核	50元/月	长期
16	一类	肌萎缩侧索硬化症	50元/月	长期
17	一类	系统性红斑狼疮	50元/月	长期
18	一类	帕金森病	50元/月	长期
19	一类	阿尔茨海默氏病	50元/月	长期
20	一类	癫痫	50元/月	长期



门诊特定疾病报销（一类）

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付 限额	审核确认 有效期	
	分类	病种名称			
21	一类	慢性肾功能不全（非透析治疗）	50元/月	长期	
22	一类	慢性肾小球肾炎	50元/月	长期	
23	一类	肝硬化	50元/月	长期	
24	一类	强直性脊柱炎	50元/月	长期	
25	一类	溃疡性结肠炎	50元/月	长期	
26	一类	克罗恩病	50元/月	长期	
27	一类	普拉德-威利综合征	50元/月	长期	



门诊特定疾病报销（二类）

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付 限额	审核确认 有效期	
	分类	病种名称			
1	二类	分裂情感性障碍	400元/月	长期	
2	二类	精神发育迟滞	400元/月	长期	
3	二类	精神分裂症	400元/月	长期	
4	二类	持久的妄想性障碍（偏执性精神病）	400元/月	长期	
5	二类	双相（情感）障碍	400元/月	长期	
6	二类	癫痫所致精神障碍	400元/月	长期	
7	二类	慢性乙型肝炎	480元/月	两年	
8	二类	心房颤动抗凝治疗	480元/月	两年	
9	二类	艾滋病	640元/月	长期	
10	二类	活动性肺结核	640元/月	一年	
11	二类	耐多药肺结核	640元/月	两年	
12	二类	小儿脑性瘫痪	640元/月	两年	
13	二类	地中海贫血（海洋性贫血或球蛋白生成障碍性贫血）	3000元/月	两年	
14	二类	丙型肝炎（HCV RNA 阳性）	3500元/月	6个月	
15	二类	再生障碍性贫血	6000元/月	两年	
16	二类	肺脏移植术后抗排斥治疗	6000元/月	两年	
17	二类	肝脏移植术后抗排斥治疗	6000元/月	两年	
18	二类	造血干细胞移植后抗排斥治疗	6000元/月	两年	
19	二类	肾脏移植术后抗排斥治疗	6000元/月	两年	
20	二类	心脏移植术后抗排斥治疗	6000元/月	两年	



门诊特定疾病报销（二类）

序号	门诊特定病种		统筹基金最高支付 限额	审核确认 有效期	
	分类	病种名称			
21	二类	多发性硬化症	7100元/月	两年	
22	二类	湿性年龄相关性黄斑变性	14400元/年	两年	
23	二类	恶性肿瘤（非放化疗）	640元/月	两年	
24	二类	恶性肿瘤（放疗）	无	两年	
25	二类	恶性肿瘤（化疗，含生物靶向药物、内分泌治疗）	无	两年	
26	二类	恶性肿瘤辅助治疗（放射治疗、化学治疗及生物靶向药物治疗期间）	无	两年	
27	二类	慢性肾功能不全（腹透治疗）	无	两年	
28	二类	慢性肾功能不全（血透治疗）	无	两年	
29	二类	血友病	无	长期	
30	二类	家庭病床	无	90天	
31	二类	急诊留院观察	无	—	
32	二类	骨髓纤维化	无	两年	
33	二类	骨髓增生异常综合征	无	两年	
34	二类	肢端肥大症	4000元/月	两年	
35	二类	肺动脉高压	6000元/月	长期	
36	二类	C型尼曼匹克病	12800元/月	长期	
37	二类	视网膜静脉阻塞所致黄斑水肿	12000元/月	两年	
38	二类	糖尿病黄斑水肿	14400元/月	两年	
39	二类	脉络膜新生血管	14400元/月	两年	
40	二类	新冠肺炎出院患者门诊康复治疗	无	3个月	



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

广州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



医务部门审核盖章



带**医保电子凭证、身
份证或社保卡、专用
病历**等资料到定点医
疗机构门诊治疗



持**有效就医凭证**通过
系统结算，病人只需
交纳个人应交部分

注意：如广州市相关政策对门特病种进行调整的，则按最新调整后的规定为准



	报销比例	报销限额
计生政策内的，选择市内1家生育保险定点医院进行产前门诊	50%	每孕次300元/人

注：在广州市外发生的产检费用，不能报销。分娩按住院相关规定报销。



门诊接种狂犬疫苗：

学生须到具有接种狂犬疫苗资质的机构就医，**出示社保卡**进行结算。

按参保学生相应的住院基本费用报销比例报销，不设起付标准，每人每年最高报销200元。

广州市外的费用，需提前在“粤医保”进行异地备案，审核通过后在医院直接记账，医院没开通异地门诊报销的话或者他没办备案的都没待遇



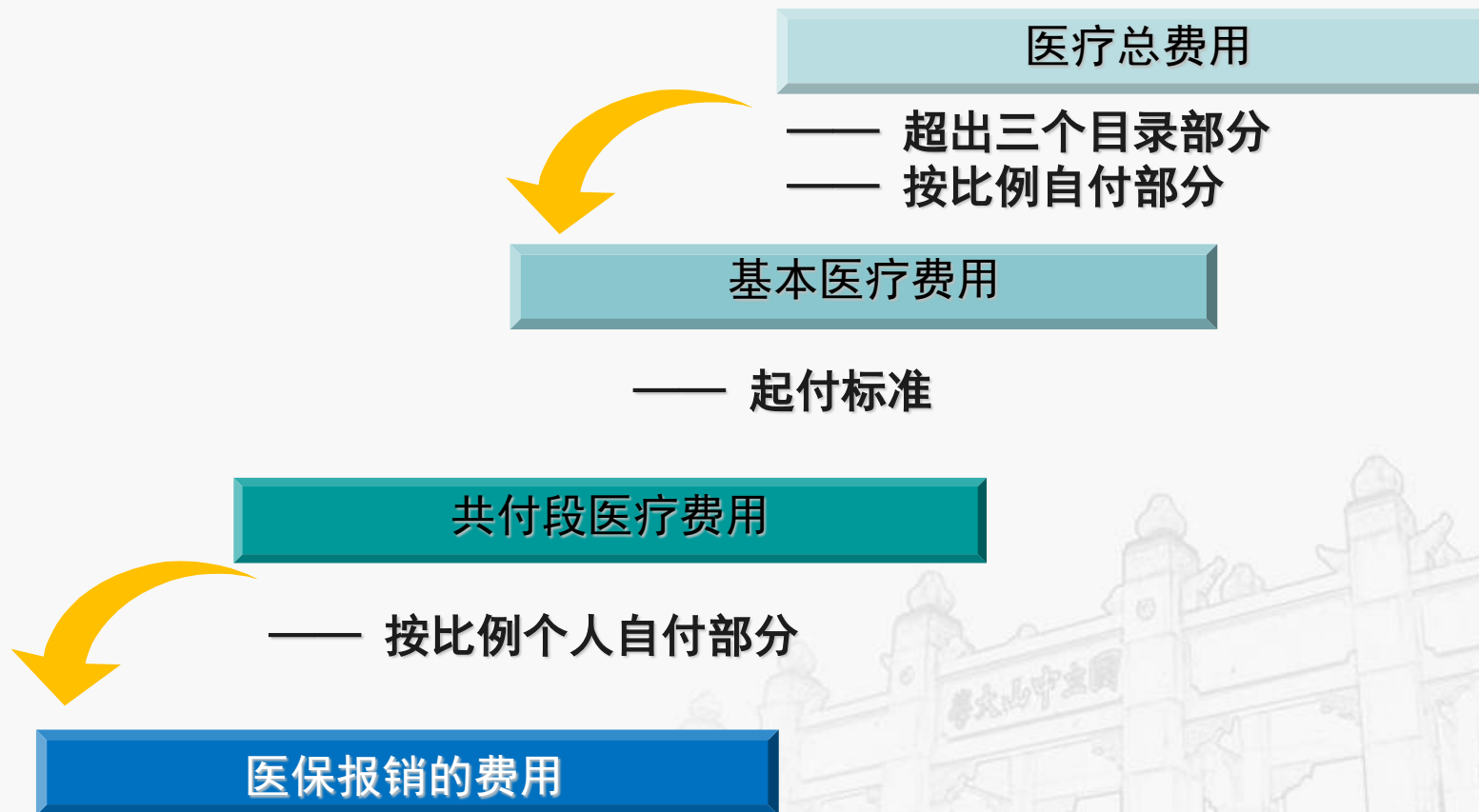
参保学生在门诊就医时，每诊次发生的“门诊诊查费”（包括普通门诊诊查费、急诊诊查费、专家门诊诊查费）最高报销7元，超出部分不予报销。





医院级别	起付标准	共付段医保报销比例
一级医院	150元	90%
二级医院	300元	85%
三级医院	500元	80%

- 注：1、因精神病在本市精神病专科医院或指定综合性医院精神病专区住院治疗的，无需支付起付标准；
- 2、在非指定综合医院精神病专科病区住院治疗需支付起付标准。



每次住院納入基本醫療費用計算的檢驗檢查費用，醫保按醫療機構級別設置最高報銷標準，一級醫療機構500元，二級醫療機構1000元，三級醫療機構1500元。



参保缴费的某大中专学生在三级医院住院

医疗 总费用	自费 金额	部分自付项 目费用	自付金额		医保报销 金额
			起付线	共付段	
10000	500	500	500	1700	6800

个人支付的总费用 = 自费费用 + 部分自付项目费用 + 起付线 + (医疗总费用 - 自费费用 - 部分自付项目费用 - 起付线) × 共付段个人支付比例
= 500 + 500 + 500 + (10000 - 500 - 500 - 500) × 20%

= 3200 (占总费用的32%)

医保报销费用 = 10000 - 3200 = 6800 (占总费用的68%)



病人需住院

带**身份证、电子医保凭证或社保卡**到
广州市内医保定点医院



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。



大病医疗保障：

- (一) 参保学生住院或进行门诊特定病种治疗发生的基本医疗费用中，全年个人自付累计1.8万元以上，以及超出基本医疗保险最高支付限额的医疗费部分，大病保险资金按相应比例报销支付，保障额度最高可达45万元/人/年
- (二) 对享受广州市医疗救助医疗费用减免待遇的参保学生，住院或门诊特定病种治疗发生的基本医疗费用，全年累计个人自付费用达3500元以上即可纳入大病保险报销，且不设年度最高支付限额。



1. 门诊费用（须在就医前办理异地就医备案）

（1）属于以下情形，可按规定办理异地就医报销：寒暑假、休学期间在户籍所在地、父母居住地，或在异地分校实习期间

（2）就医前通过“粤医保”微信小程序申请异地就医备案，办理成功后手机截屏，自费结算医疗费用；在就诊后60天内携带发票、清单、病历和检查结果等回校区门诊部申请报销，报销时需同时提供异地备案通过截图。

（3）如没有经过系统备案或审核不通过的费用，相关医疗费用无法报销。



2. 门特费用（已在广州办理需要选点的门诊特定病种）

类 型	异 地 备 案
一类门诊特定疾病 二类门诊特定疾病中精神类疾病和急诊留观	通过“广东政务服务网（ http://www.gdzwfw.gov.cn ）”，搜索“基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定”进行在线办理，审核成功后，使用广州市社保卡通过系统结算。如就诊医院无法联网刷卡，请保留发票、清单及疾病诊断证明书等材料，就诊后1年内通过网上或广州医保中心前台申请零星报销。
二类门诊特定疾病（除精神类疾病和急诊留观外）	不能办理异地备案

注意：

1. 学生可按病情需要在广州市内定点医院就诊取药，诊治后使用广州市社保卡通过医保系统结算。
2. 异地备案办理失败或未经异地门特备案的费用，相关医疗费用无法报销。



受理条件

已在广州办理需要选点的门诊特定病种，需办理异地就医备案手续，同时变更原门诊特定病种选定医院的基本医疗保险参保人员

☐ 符合受理条件*

以下事项可联合办理

事项名称	是否必选
基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定 请选择您要办理的事项： ☒ ☒ 广州市医疗保障局_基本医疗保险参保人员享受门诊特定病种待遇认定 请选择情形： ☒ 医疗保险参保人门诊特定病种定点医疗机构变更	是
异地就医备案 请选择您要办理的事项： ☐ 广州市医疗保障局_临时异地就医人员备案 请选择情形： ☐ 学生异地就医业务申请 ☐ 异地急诊业务申请 ☒ ☐ 其他临时异地就医业务申请 ☐ 广州市医疗保障局_常驻异地工作人员备案 ☐ 广州市医疗保障局_异地安置退休人员备案 ☐ 广州市医疗保障局_异地长期居住人员备案 ☐ 广州市医疗保障局_异地转诊人员备案	是

返回

已选择,联合申办

查看流程图



3. 住院费用（须在出院前**办理异地就医备案**）

（1）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。

（2）**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。**



“粤医保”微信小程序：首页——异地就医备案——填写资料——提交





温馨提示：如果已住院尚未出院，请上传住院登记证或诊断证明（需有以下要素：

1. 住院时间, 2. 疾病诊断, 3. 医院盖章)

罗定市中医院 疾病诊断证明书

姓名: ■■■ 性别: 女 年龄: 76Y 科室: 内三病区 门诊或住院号: 1. ■■■	
身份证号: 44. ■■■■■■■■	
住址(单位)	广州市海珠区 ■■■ ■■■ ■■■ 房
诊断	1) 慢性左心功能不全 2) 高血压性心脏病 心脏增大 心功能3级 3) 高血压病1级 很高危 4) 2型糖尿病 5) 腔隙性脑梗塞
治疗经过及检查结果	患者于2020年2月24日09时—至今 在我院住院治疗
处理意见	继续住院治疗
医师:  	



有以下**情形之一**的，其有关医疗费用，**不得报销**：

1. 交通事故、意外事故、医疗事故等明确应当由第三人负担的；
2. 在校期间由学校统一组织的体检、预防注射，流行疾病等情况的；
3. 在香港、澳门特别行政区以及台湾地区就医的，或者在国外就医的；
4. 国家、省及市规定的不予支付的其他情形。



- 1、学生毕业通过“穗好办”APP办理“选定门诊定点医疗机构更改”，进行一大一小点门诊定点。如网上操作不成功，学生携带本人毕业证、身份证和社保卡，到广州市任一医保分中心前台办理选点。
- 2、办理成功后，直接在定点医院刷社保卡结算，不需回学校报销。



“穗好办” APP:





毕业生需要在承诺书注明原因为毕业生改点，同时上传毕业证即可。

承诺书		
承诺人	联系电话	
证件类型	证件号码	
申请事项	变更普通门诊定点医院申请	

承诺内容：

本人同意授权广州市医保经办机构通过信息共享方式查询本人与办理医保业务相关的信息，承诺所提供材料均为真实合法，符合办理业务条件，如伪造材料或以任何方式骗取社会医疗保险待遇的，本人愿意承担一切后果；同意广州市医保经办机构将本单位/本人虚假行为上报和纳入信用管理体系，并就本次办理业务的其他承诺内容陈述如下：

本人解广州市社会医疗保险变更普通门诊定点医院的相关政策，承诺本人符合办理业务条件。

申请理由：£病情需要 £户口迁移 £居住地变化
£变动工作单位 £定点医院资格变化
£其他（请注明）**毕业更改点**

原选定医院： 门诊包干学校

更改后选定医院： **小点：XX社区医院**
大点：XX医院

温馨提示：

- 1.反欺诈法律提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取基本医疗保险待遇和生育保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。
- 2.此表可现场填写，单位承诺需盖公章，个人承诺由本人手写签名；如为委托办理的，需同时提供委托书和受委托人身份证。
- 3.“申请原因”请选择病情需要、户口迁移、居住地变化、变动工作单位、定点医院资格变化等其中一项。
- 4.如您尚未办理门诊选点手续的，请关注“广州医保”微信公众号并按指引办理。

承诺人（盖章/签名）： _____ 日期： _____



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、门诊特定疾病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>



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

咨询邮箱:

- ◆ sysugyb@mail.sysu.edu.cn

地址:

- ◆ 南校园第三教学楼一楼公医科

[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](#)[中山大学各校区学生医保知识宣传PPT](#)

2023-05-08

[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

[医院管理处关于印发《中山大学全日制学生体检工作指引》的通知](#)

2017-12-15

[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 » 学生医保 » 文件下载](#)[2022-09-16 广东省珠海市异地就医备案登记表](#)[2022-07-02 不参保确认书](#)[2019-06-05 学生门诊诊疗目录](#)[2019-06-05 学生门诊药品目录](#)



中山大學
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

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

**中山大學**
SUN YAT-SEN UNIVERSITY

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!

**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

2023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:159 | 下载量: 0

2023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:117 | 下载量: 0

2023年延期毕业生参保意愿统... ?

**制表单位:医院管理处**
制表日期:2021-06-28

访问量:80 | 下载量: 0

2023年申请免缴医保费统计表... ?

**制表单位:医院管理处**
制表日期:2021-06-28

访问量:67 | 下载量: 0



谢谢聆听

