**南财红山学院大学生医保报销分类指南（2025年）**

为了进一步提升我校学生医疗保障服务质量，确保每位学生在面临疾病时能够得到及时有效的医疗救助，并合理、透明地享受大学生医疗保险待遇，根据南京市医疗保障局相关政策，结合我校学生就诊实际情况，现将大学生住院及门、急诊医疗费用报销相关分类及流程通知如下：

一、受理对象

我校参加南京市城乡居民（大学生）医疗保险的学生。

### 二、报销范围

住院医疗费用、普通门诊医疗费用、特殊病门诊医疗费用、急诊医疗费用，相关费用需符合基本医疗保险支付范围，南京就诊除外。

注意：两病（高血压、糖尿病）或部分特殊疾病门诊治疗费用，按相关规定执行。

三、报销分类及要求

（一）南京住院/门、急诊

就医时直接刷社（医）保卡或医保电子凭证结算，无事后报销，如果当时未刷卡，请次日及时去医院补刷卡，换医保结算。

新生入学当年，学校统一参保未完成时，就医需自费，后续可统一申请报销，但在异地（包括南京）已参加并享受基本医疗保险待遇的学生除外。

报销材料：身份证复印件、出院小结/门、急诊病历、费用清单、住院/门、急诊发票、《南京市城乡居民医疗保险零星报销登记表》、《关于医疗费用电子发票报销承诺书》。

（二）异地住院/门、急诊

1、已做异地长期居住正常备案或已在南京三甲医院做了转外就医流程。异地就医时，可直接刷社（医）保卡或医保电子凭证结算，若当时因其他原因未刷卡的，可回校交材料向区医保中心申请报销。

报销材料：身份证复印件、出院小结/门诊病历、费用清单、住院/门、急诊发票、《南京市城乡居民医疗保险零星报销登记表》、《关于医疗费用电子发票报销承诺书》。

备案渠道：“南京医保”微信公众号—“服务大厅”—“异地就医备案”—“异地长期居住正常备案”，其他备案方式会降点报销，报销材料请参考下一条，即“未做任何备案流程”。

2、未做任何备案流程

报销材料：身份证复印件、出院小结/门、急诊病历、费用清单、住院/门、急诊发票、《南京市城乡居民医疗保险零星报销登记表》、《关于医疗费用电子发票报销承诺书》、《关于未按规定办理转院证明的情况说明》。

未备案异地急抢救人员，也可直接刷社（医）保卡或医保电子凭证结算，或自费后回校交材料向区医保中心申请报销。

（三）意外伤害住院/门、急诊（无第三方责任人）

在相关上述基础上，还需提供《外伤个人承诺书（红山学院）》、《外伤调查表》，承诺书里的内容需要手写，情况简述需详细描写，并签字盖二级学院院章，《外伤调查表》也请按要求手写。

提醒：回校报销之前，如果已经报过商业保险，请另外提供保险公司的报销分割单，同时住院/门、急诊发票上需要保险公司盖章，并写明保险公司报销金额。

四、报销流程  
 学生就诊结束后，按通知要求携带上述材料至辅导员或智圆楼B210学生处吴老师进行初审，初审通过后，由学生处统一送至区医保中心审核，区医保中心核算数据后将报销款项统一汇至学校账户，再由学校统一去区医保中心领取零星报销支付单，安排汇款流程，整个过程大约5个月左右，遇寒暑假则相应延长。

五、参保人员有下列情况之一的，不予零星报销

（一）在南京市因未出示社（医）保卡或医保电子凭证发生的医疗费用（特殊情况除外）。

（二）在非医保定点医院发生的医疗费用以及医保目录范围外的医疗费用。

（三）按异地就医相关政策已持卡结算正常享受医保待遇。

（四）其他不符合基本医疗保险基金支付管理规定的医疗费。

### 六、材料收取时间

（一）住院、异地门诊特殊病、异地门诊精神病、异地产前检查等报销材料收取时间：周一至周五（9：30--16：30）；

（二）异地普通门、急诊报销材料收取时间：

1、毕业生：每年的5--6月份工作日；

2、非毕业生：每年年底或下一年开学初收取前一年门诊、急诊报销材料。

### 七、注意事项

（一）所有医疗费用报销需在费用发生后，发票日期起18个月内提交申请，逾期不予受理。

（二）报销材料需提交原件，建议提前复印备份。

（三）提交的所有报销材料必须真实有效，弄虚作假者将取消报销资格并依据规处理。

（四）学生应充分了解并遵守基本医疗保险政策，合理使用医疗资源，详细待遇可查看最新版的大学生医保指南（奥蓝、学生处官网）。

（五）学生在领款时，请告知是否参加了其它的保险，如商业保险等，如果参加了商业保险需要报销，请务必告知！

* 如有其他特殊情况的请联系学生处吴老师（智圆楼B210），咨询电话：025-57879695。

党委学生工作部、学生处

2025年12月26日