

交大医保报销全指南

前言

by ykh@[水源社区](#)

其实开始动笔之前，没有很大的信心能把这么复杂的医保报销写清楚，但还是尽力写完了。有问题请尽管指出。

全文共7000余字，最后更新于2022年10月19日。

最近办医保报销的时候详细咨询了学生服务中心的同学和老师，了解到了许多信息。当时想来想去，离[上海市大学生发医保卡](#)还有一年（2023年开始的就诊可以享受了），再加上处理2022年遗留的问题又要半年时间，可能我一个人花五六个小时写个指南，能让上万人次的报销都节约几分钟甚至几小时，还是决定动笔了。

2023年1月1日起，上海大学生看病将施行持卡就医，详见[2023年后大学生就医指南](#)。2022年12月31日之前的报销流程，仍然需要先垫付后报销，见下方的介绍。在2023年5月31日前，仍可以申请2022年12月31日之前的报销。提醒同学们不要再拖了，再拖就办不了了。

首先要说明的是，**交大的医保报销政策还是相对宽松的**。目前的报销流程其实不算太复杂，只是由于多方面原因（例如医院发票种类和明细繁杂不一、曾有同学骗保），导致大家在报销医保的时候体验可能不是很好。本指南希望解答绝大多数同学的所有报销问题，让大家一次性完成所有流程。

门急诊报销流程：校医院开转诊单->就医->校医院官网提交申请->审核通过后提交纸质材料->如无问题等待报销到账

校医院网站有一些散落各处的官方文件，在这里一并贴出来，供大家查阅：

- [学生医疗报销操作指南](#)
- [疫情常态化期间门急诊报销流程的通知&报销流程图](#)
- [学生医保报销常见问题汇总](#)
- [关于提交检查报告的通知](#)
- [上海医保不予报销诊疗项目范围](#)
- [上海交通大学学生健康管理及医疗保障细则](#)

接下来我先介绍医保政策，再介绍门急诊的报销事宜，最后介绍住院。

医保缴费

学生医保缴费工作于每年12月开展。届时会有思政和校医院短信轰炸提醒你，前往校医院网站上缴费参保。但每年都有几十上百个同学在缴费截止后前往学生服务中心，询问“我还想参保怎么办”：“缴费期截止后，中途参保人员，提交参保信息后，需要3个月等待期后方可享受相关医保待遇。”

对于缴纳大学生医保有困难的贫困生，学校将给予补贴或代为缴纳，请留意相关通知。同时，贫困生没有医保起付线。

你户籍所在地的街道社区可能会询问你是否缴纳大学生医保，你只需给他校医院截图/支付账单详情即可。另外可能有人需要：[医保缴费证明开具指南](#)

缴费后，医保建账大约需要一个月。**医保的保障周期以自然年计算，如2021年底参保的保障周期为2022年1月1日-12月31日。**

- 9月入学的新生，入学当年9-12月的看病报销由学校受理，请在第二年医保建账后在校医院网站提交入学当年的材料，入学当年的起付线算入学当年的。有些新生分流完系统里显示的学院还没改，属于正常情况，不影响报销。
- 硕博新生可能已在其他省市缴纳过大学生医保，因此你本硕毕业后硕博入学前的医保报销可能归属于上一个学校/街道所在地，请返回那里报销。9-12月的可以在建账后报销。
- 学生毕业后，至本年度结束之日止，未参加本市职工基本医疗保险者，普通门急诊医疗报销仍由学校受理。
 - 由于jAccount一般会在毕业6个月后取消学生身份，因此建议毕业后尽快办理完成医保报销，否则财务处没法直接打钱到你的卡上，会比较麻烦。
- 如报销时显示“无报销资格”，请咨询学服工作人员，联系方式见后文。

医保报销计算

校外医院门急诊支付标准：

门急诊医疗费起付线300元，年内累计超出300元以上的部分：

- 二级医院就诊者，个人自负40%，学校支付60%；
- 三级医院就诊者，个人自负50%，学校支付50%。

医保报销起付线的累计按照就诊日期所在自然年计算。**不是每次看病都需要超过300元才能报销，是一年累计超过300元才需要报销。**

还是不太明白的话，可以看个例子：

- 小明2月去五院（二级医院）看病花了40元，那么他可以去校医院官网提交材料报销。由于40元<300元，则他报销所得金额为0元，年度起付线余额为300-40=260元，即他需要再累计260元，学校才会给他钱。虽然这次报销没有钱拿，但他仍可以申请报销来逐步达到这个起付线。
- 小明5月又去五院看病花了350元，那么他可以去校医院官网提交材料报销。由于350+40元>300元，则他超过了医保报销起付线，年度起付线余额为0元。报销所得金额为： $(350+40-300)*60%=54$ 元。
- 小明8月又去五院看病花了70元，那么他可以去校医院官网提交材料报销。由于他已经超过了医保报销起付线，则他报销所得金额为 $70*60%=42$ 元。

报销申请可以在就诊后330天内任意时间提交，越早越好。你可以在2022年3月提交2021年8月的就诊发票，报销起付线300元的额度按照2021年的额度计算。**不要把发票攒到年底再交，苦苦等待高峰期漫长流程的是你自己。**

“按学校财务报销规定，票据有效期一年，逾期未能报销者，费用自理。通常报销流转需一个月，故最终递交报销材料时间需提前至发票开具后约11个月（约330天）内。”

关于封校期间无法送材料导致的发票过1年期限的问题：此类发票仍然可以继续报销，但需要A4纸手写情况说明，并附上署名和日期，传在补充材料里。

另外，并非所有支付的金额都能报销。起付线，顾名思义，要可以付（报销）才算起付线额度。关于哪些项目不能报销，请查看后文或[上海医保不予报销诊疗项目范围](#)。疫苗和非就医用途核酸不能报。

去医院前

门急诊报销必须由校医院开具转诊证明（转诊单）。

请在就医前，前往校医院大厅，用校园卡/V卡，在自助机器上花1~1.5元挂号；然后前往二楼就诊区（闵行是二楼），找空科室进入，向医生提出需要前往校外医院看病，请他**开具转诊单**。

每一次就医（单天单个科室）需要开具一张转诊单，每开具一张转诊单需要在校医院挂一个号。

如果忘记在就医前开具转诊单，可以在报销前，前往校医院补开。请至少记得就诊日期、就诊医院、就诊科室。

疫情常态化期间，门诊急诊报销不需要学院盖章的“大学生特殊情况医疗费报销申请表”。因此，你可以直接去绝大多数的医保定点医院或公立医院就诊，都可以报销。

在医院

如果你还没去医院，上海实行实名制就诊，请最好带上身份证去医院。如果你正在医院，那么为了节约你的报销所花时间，建议你在医院拿全以下材料再走：

- **病历**；
- **缴费发票的纸质版**，窗口缴费可以立即获得纸质缴费发票。如果是线上电子缴费的，一般可以前往人工柜台或自助打印处获取纸质版发票。如果还是没有，需要获取清晰的电子版发票，详见后文；
 - 为防有人不知道，发票是盖有财政部印章和医院印章的票据；不是像收银条一样的导诊单。
- **所有检查报告的纸质版**，如果没有，一般可以前往自助打印处获取纸质版。如果你能下载到电子版检查报告亦可。
 - 检查，即你发票上注明检验费/检查费/化验费的每个详细项目。检查报告的形式包括：一个你看不懂的数值表格、（可能印有图像的）包含文字描述检查情况和初步诊断的诊断报告、黑色的X光片等。

开始报销

Step1 填写基本信息

首先，打开校医院官网<https://hospital.sjtu.edu.cn>，点击主页的“学生医保报销”，就可以看到你的报销历史。

如果要新建报销，**请根据你的情况选择“本市定点医院门、急诊”or“本市、外省市非定点医院门、急诊”。**

我校的本市校外定点转诊医院列表：

瑞金医院、仁济医院、中山医院、第一人民医院、第六人民医院、第五人民医院、第九人民医院、闵行区中心医院（莘庄）、上海市精神卫生中心（含上海市心理卫生咨询中心）、国际和平妇幼保健院、龙华医院。

点击之后，就进入了报销申请界面。

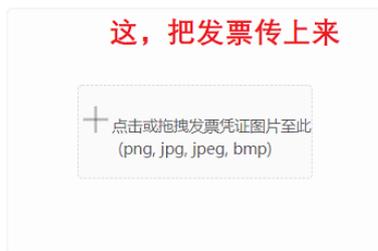
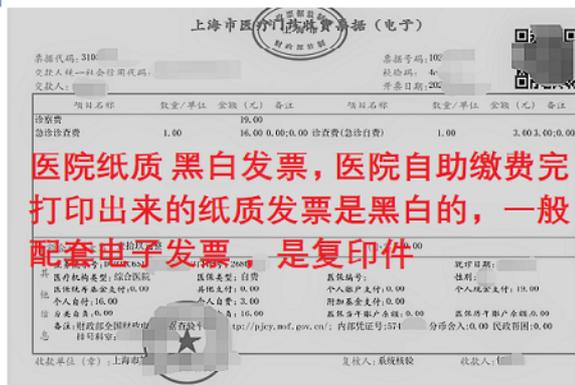
报销信息		
报销类型 你刚刚选的	姓名 自动填写	学号 自动填写
院系名称 自动填写	手机号 13916563121	
报销地点 闵行/徐汇	发票日期 请选择日期 发票日期	年度起付线余额（预估） 自动填写
医院名称 定点医院下拉选中 非定点医院请自行查询其级别然后选择二级/三级	医院等级 自动填写	报销比例 自动填写，二级60%三级50%
就诊科室 见挂号单。例：骨科	疾病名称 根据医生诊断/转诊单填写	是否大病 否 一般是否
备注		

请按照上图填写报销基本信息。这个基本信息模板同时也告诉我们：**多次看病，每一天每一家医院每一个科室的就诊，都需要一次单独的报销申请。**

发票日期一般就是就诊日期，如果你是预先挂号缴费导致的发票日期不一致，那么请填写实际就诊日期。

疾病名称一般按照病历上医生诊断的填写，或者按照医院开具的转诊单填写。实在无法确定的，请填写就诊原因。

Step2 上传发票



发票/凭证编号 这填票据号码，一般是10位，和左边的发票对应

费用类型	金额	可报销金额	报销比例	操作
西药费	¥123.00	¥123.00	60%	删除

费用类型 金额 添加

这里请一项项按照发票上的类别添加费用类型和金额

一次就诊不止一张发票的
点这新增

上传发票请仔细填写票号、项目类别和金额。挂号费传在“挂号费用明细”栏目下，其他的费用传在“检查及药费明细”栏目下。属于同一天同一个医院科室就诊的挂号检查开药等费用，请全部上传在此报销申请里。

发票上一定有印章写着“财政部监制”，同时还有医院的印章。导诊单不是发票！请扫描导诊单上面的二维码获取发票。

针对发票的三种类型，上传提示如下：

- 医院纸质彩色发票（红票）：仅此一张，遗失不补。请清晰拍照上传；
- 医院电子彩色发票：清晰截图上传。能保存图片的请保存图片，能下载pdf的建议发到电脑上截图保存再上传。最好不要手机竖屏截图，这样很可能看不清发票上的字。
- 医院纸质黑白发票：请上传配套的医院电子彩色发票截图。

- 手机上付款的一般可以在医院公众号里找到电子版。
- 此外：在上海的医院就诊的，也可以尝试在一网通办查看发票。（可能不全，取决于医院开票方式）
 - 打开随申办小程序，点击“我的——我的票据”，即可找到医疗票据电子版，可保存为图片。
 - 在“一网通办”官网（www.shanghai.gov.cn），微信/支付宝扫码登录后，进入我的主页-我的支付-电子票据，即可找到医疗票据电子版，且包含发票明细附页，可下载PDF文件。
- 五院就诊找电子彩色发票的两种方法：
 - 扫描五院导诊单上的获取发票二维码；
 - 五院公众号->底部“就医助手”->电子发票；
 - “电子票夹”小程序->我的单位->更多->搜索“五”，点击五院->自主取票；
 - 通过上面提到的随申办/一网通办查询。
- 如果四种方法都找不到电子彩色发票，请咨询医保老师。
- 每个发票编号只能出现在一个报销申请中，因此如果需要重新申请，需要删除原申请的发票凭证。
 - 如果数页发票是同一个发票号码，请在这一栏上传第一页发票，余下的作为补充材料上传。

关于发票明细：

- 发票上需要有每个项目类别的具体内容明细，比如做了CT、血细胞分析，或者开了头孢、布洛芬等药物，或者开了山楂、莲子等中草药。
- 大部分发票本身是写清明细的，只有少数医院或明细项目过多的，会将明细放在第二张纸（或者不放），此时需要上传发票明细。没有明细的显著特征为：发票上的项目只有费用类型（治疗费、检查费、西药费等）而没有上条中的具体项目。
- **如果发票没有对应明细，且你没有上传其补充明细，则无法报销。** 校医院需要明细来审核你的项目中是否有自费项目。
- 某一张发票可能超长不止一张纸，请上传全部页数。
- 你可以上传无明细的发票，再紧接着上传一张对应此发票的明细。
 - 明细发票指图片左下角中的拥有附属发票编号的彩色明细，和发票的样式类似；
 - 下面提到的蓝色查验单也是明细发票；
 - 如果明细不是发票，比如明细是配药清单和中草药清单，请传到补充材料里。
 - 如果这一栏无法上传发票的明细，可以传到补充材料里。

如果发票上没有明细（点名五院），你可以这样找到明细：

- 五院公众号->底部“就医助手”->电子发票->查看明细；
- 在五院打印机打印纸质黑白发票；
- 打开发票下方备注栏的[全国电子票据查验平台](#)，输入发票信息，即可查到一张蓝色的查验明细单，可以作为明细上传。（所有医院通用方法）

Step3 上传其他材料

补充材料

其他补充材料请点击添加，如：

转诊单

+ 点击或拖拽凭证图片至此
(png, jpg, jpeg, bmp)

转诊单拍照传这

病历

+ 点击或拖拽凭证图片至此
(png, jpg, jpeg, bmp)

病历拍照传这

**在读证明/未就业证明
药物明细清单
检查报告**

添加补充材料

**病历和发票超过一页
的部分**

注意事项：

- 每一天每一个科室的就诊，都是一次报销申请，都需要提交一份单独的转诊单，不能和其他报销申请使用相同的转诊单。
- 必须要有病历才能报销！病历请完整拍照上传，必须包括医生电子/手写签名！没有病历建议去医院找医生补开，实在有困难的可以问医保老师怎么办。发票中药物需在病历中体现，未体现则申请可能会被退回。
- 如果你做了检查/化验，请把所有检查和化验的报告拍照上传到补充材料里。如果认为涉及到隐私，可以将详细诊断内容打码后上传。
- 超过正常学制/休学等情况，需要在补充材料里上传在读/休学证明或教学信息网或学信网相关截图。
- 6月毕业的同学如果7~12月看的病想要报销，需要去学院学生工作办公室开具“未就业证明”，并上传到补充材料内。
- 如果你开了西药/中草药而发票上没有药品的详细名称和数量，请把药品清单传在补充材料里。
- 还有可能药物用量与病历不符或未体现在病历上，那就需要找医生补开病历。
- 如果非寒暑假的上课期间，人在外地就医，可能需要写个外地就医情况说明，去学院盖章。

检查完所有信息无误后，点击提交。在报销历史里可以看到，此条申请的状态变为“等待初审”。如果发现已经提交的申请中信息有错，可以联系学服工作人员帮忙退回申请重新填写。

Step4 提交纸质材料

当你收到上海交通大学发来的短信提醒时，你的医保报销申请要么“申请被退回”，要么变为“初审通过”。申请被退回时可以查看退回原因，修改后重新提交，也可以通过电话或前往学服询问医保工作人员和老师。

当报销申请初审通过后，你需要线下前往学生服务中心，提交纸质材料。

学生服务中心医保工作时间和电话、医保报销老师上班时间：

闵行校区：

- 2022年10月开始，开学期间工作日8:30—17:00（学生服务中心12、13、14号窗口），提交纸质材料；
- 寒暑假期间，周二、周四8:30—16:30（12-14号窗口），提交纸质材料；
- 医保报销老师上班时间：周二、周四8:30—11:30，13:30—16:30（11号窗口），受理被退回申请的咨询；2022年3月开始医保老师不一定在窗口，可以工作日前往校医院北楼A120医保报销办公室提交。
- 医保问题咨询电话（学服窗口）：021-54746012（直拨），021-54743550转203或213（工作日8:30—17:00）

- 医保老师咨询电话（学服窗口）：021-54743550转202（周二、周四8:30—11:30，13:30—16:30）
- 医保老师咨询电话（校医院）：021-54742447（工作日8:30—11:30，13:30—16:45）

徐汇校区：请在周二、周四8:30—16:00提交纸质材料。

- 医保问题咨询电话（学服窗口）：021-62934784转809（周二、周四8:30—16:00）
- 医保老师咨询电话（校医院）：021-62933000

需要提交且不返还的纸质材料有：**转诊单、发票、发票明细**（如果与发票不在一张纸上）、超过正常学制的在读证明（接受复印件）、花费过干的手术/检查的检查报告（接受复印件）

需要额外携带以供查验的材料有：**病历**

其中，**医院电子彩色发票需要打印出来提交**，大小最好为半张A4的尺寸，可以打印成黑白的。

如果有多次报销申请的材料需要一并提交，提前按照申请内容整理好每次对应的转诊单和发票，能节省业务办理时间。

Step5 坐等报销到账

提交完纸质材料后，此条申请的状态仍然是“等待初审”，你只需要进行等待即可。

如果此时申请被退回，那么会有学服的工作人员打电话告知你，材料中有什么错误，请根据其指导进行修正。而如果申请状态变为了“校医院审核已通过”，那么你的材料就基本没有问题了。

接下来报销申请的状态会依次变成“财务处审核已通过”和“财务已发放”。钱最终会打到你的中行卡里，可能需要一两个月。你也可以去[财务处->财务查询->个人酬金查询](#)中追踪其动向。Relax。

当然在这过程中，你的最终报销金额可能和你提交申请时的不一样。这是因为你的费用中包括了[上海医保不予报销诊疗的项目](#)，请自行对照查询，如有疑问请咨询医保老师。你提交的费用中包含了这些项目的，老师在审核时会帮你扣除。

常见医保不报销项目主要有：**非就医需要的单独核酸检测**、专家挂号费、境外就医、健康体检费、接种疫苗检查费、救护车费、矫形手术、美容、镶牙、洁齿、治疗、秃发、植发、无痛麻醉、健美治疗如减肥、保健康复治疗器械和用品等。

简单的辨别不报销费用的方法是：查看发票底部“个人自费”的金额，这部分是医保不报销的。

挂号费也有个人自费部分，比如三级医院25元挂号费只能报销19元，二级医院19元挂号费只能报销16元。

住院

本市住院，需要在出院前的7天内，申请本市住院结算凭证。详见[大学生本市住院结算凭证开具流程](#)：

- 校医院网站选取“申请本市住院结算凭证”，上传“住院通知单/入院通知书、身份证、学生证”照片。还未入院的请确保医院有床位。新生医保未建账的可以跳过这一步。
- 提交申请后，直接携带纸质材料（上述三样的复印件）到学生服务中心办理，**无须等待初审通过**。可以请他人代办。
- 学生服务中心工作人员填写住院结算凭证三联单，由办理人去住院人所在学院的学生工作办公室盖章（三联都要盖章）。
- 办理人将住院结算凭证三联单带回学生服务中心，工作人员盖上学校医保的章，即可使用。
- 凭这张结算凭证第一联，在出院时进行结算，只需支付自付部分的钱，医保报销部分的钱会直接扣减。

如果已经付全款出院，请询问就诊医院是否可以重新结算费用，可以的话，到学服开具住院结算凭证重新结算；如不可以，携带住院全部材料、身份证、学生证、银行卡，及对应复印件，在工作日前往闵行区政务服务中心（秀文路600号）报销。

外省市住院，需要先行垫付所有费用出院。出院后在校医院网站提交报销申请，等待校医院后台审核；按初审通过短信提示的时间，将纸质材料（包括身份证复印件、学生证复印件、出院小结、费用明细清单和发票等）交到学生服务中心，等待后续报销。

提示：身份证复印件，指将身份证正反面按照原尺寸，复印到A4纸的同一面上。学生卡/证复印件同理。

住院报销标准：

每次住院医疗费起付标准（需自理）：

二级医疗机构100元；

三级医疗机构300元。

住院医疗费超出起付标准的部分：

二级医疗机构，医保支付75%，自负25%；

三级医疗机构，医保支付60%，自负40%。

商业保险

学校同时号召大家购买了中国人寿的大学生补充商业医疗保险。商保的理赔就不在校医院办理了。

商保主要特点大致是：

- 住院医疗：居保报销范围内的自付医疗费用达到起付线，在扣除基本医疗保险支付部分和医保起付线后，剩余自付费用在20万元内最高可按100%赔付。（居保报销范围外，其中自费费用在10万元内按50%赔付）罕见病保险金额上限为10万。
- 住院补贴：每天20/40元
- 意外伤害：100以上90%赔付，限1000元
- 意外身故及伤残保险

详细的信息可以关注“中国人寿股份上海市分公司服务号”，点击“产品中心——学生平安保险”，查看合同条款和细节。

商业保险的购买：2021级及之后是一年一买，目前是105或140元/年，请关注学院通知（[2022年购买通知](#)）。2020级及之前是一次买4年的。需要补买或者查询是否已购买的，可以去学服13、14号窗口办理。

住院保险（普通住院）和平安保险（意外伤害门急诊）的理赔，可以在“中国人寿寿险”APP/小程序线上理赔。理赔时，需要下载“中国人寿寿险”APP/打开小程序，注册认证后直接申请理赔即可（虽然看不到大学生补充商保的保单）。住院补贴会自动算在里面。

重大疾病（癌症等）的理赔需[携带相关材料，前往学服线下理赔](#)。

注意，商业保险理赔需要等大学生医保报销完成之后才可进行：

- 意外伤害/大病的门急诊的商业保险报销，需要在门急诊报销申请状态变为“财务已发放”后，前往学服12-14号窗口，领取“医保报销返还凭证”，凭此线上报销商业保险。
- 普通疾病的话，商业保险是不报销门急诊的。
- 本市住院，如果出院结算时使用了住院结算凭证，理赔时上传结算发票就行。如果去医保局理赔的，需要上传医保局理赔的明细。
- 外省市住院会接到电话通知领取报销凭证，理赔时上传外省市住院报销凭证。
- 大病本市住院记得给医保结算凭证拍照/复印，然后联系学服工作人员理赔。

关于商业保险的相关问题可咨询中国人寿，电话95519。

常见问题

无

对于95%的医保报销问题，本指南足以解答。对于一些医保报销中的特殊情况（大病、怀孕等），请自行查找相关资料或咨询医保老师。

后记

本文是作者凭良心写就，仅对2022年10月19日的上海交通大学本部（不含医学院）的医保报销情况进行个人观点和体验的阐述，本人及任何回帖者不对读者的相关损失负有责任，包括但不限于由于根据或者不能根据本贴内容造成的任何一般的、特殊的、偶发的或重大的损失（包括而不仅限于物品和数据丢失、读者或第三方的后续损失）。