

大学生城镇居民医疗保险管理工作流程

一、参保学生信息收集（责任部门/人：学生资助管理中心、学院、学生）

1. 每年9月，学生资助管理中心按医保系统参保必填项要求整理新生参保数据资料，按班级打印分发至各学院。
2. 学院组织学生签字确认核查个人信息，异动学生（退学、未报到、转专业等）由学院签章确认。
3. 学生资助管理中心根据学员反馈的确认信息，填制参保学生信息汇总表。



二、参保申报（责任部门/人：学生资助管理中心、学院、学生）

1. 学生资助管理中心将参保学生信息录入南昌市医保系统，修订参保错误信息，将重复参保无法申报学生信息反馈相关学院。
2. 学院组织重复参保学生确认参保需求：如需在学校参保则限期办理家庭所在地的停保手续；如放弃在学校参保则填写放弃声明。将参保需求的确认结果（信息表和声明书）反馈学生资助管理中心。
3. 学生资助管理中心完成全部参保学生信息后，导出参保数据和学生医保卡的制卡数据。
4. 将参保数据信息打印签章后报送南昌市医保局备案，同时将所有参保资料按档案规范整理存档。



三、制作医保卡（责任部门/人：学生资助管理中心、学院、学生）

1. 学生资助管理中心导出相关数据信息，会同学院收集制卡资料。
2. 学生资助管理中心联系医保卡管理部门免费制作首张卡，指导学生补办卡。
3. 学院配合发放医保卡至学生个人。



四、医保卡的使用和医疗费报销（责任部门/人：校医院）

1. 学生凭卡可在校医院挂号看病，生病住院可刷卡直接办理医疗报销结算。
2. 校医院负责指导学生办理住院治疗报销手续，受理、代办学生手工报账业务。