广东财经大学
学生医保知识讲座

广东财经大学门诊部
医保办公室　王胜球

二〇一四年九月

主要内容

一. 政策与待遇

二. 学生参保

三. 医保就医

四. 费用结算

五. 相关机构

一. 政策与待遇

1. 法律依据
2. 医保年度
3. 缴费标准
4. 缴费方式
5. 困难生
6. 待遇

1.1　大学生纳入居民医保的法律依据

- 《国务院办公厅关于将大学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的指导意见》（国办发〔2008〕119号）
- 《关于将在广东省就读的大学生以及中等职业技术学校和技工学校学生纳入城镇居民基本医疗保险试点范围的通知》（粤府办【2009】56号）
- 《转发关于进一步做好将大学生和中职技校学生纳入城镇居民基本医疗保险工作的通知》（穗人社发【2011】119号）
- 《广州市城镇居民基本医疗保险试行办法》（穗府办【2011】24号）
- 《广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民大病医疗保险试行办法的通知》（穗府办【2014】48 号 ）
- 《 广州市人民政府办公厅关于印发广州市城乡居民社会医疗保险试行办法的通知 》（穗府办【2014 】47 号）
- 《关于我省各类学校科研院所托幼机构代收城镇居民基本医疗保险费的通知》（粤人社发【2010】243号）等有关规定。

1.2　医保年度

- 过渡期：2014年9月1日至2014年12月31日
- 城乡居民医保年度：当年1月1日至当年12月31日
- 2014年12月31日前完成缴费待遇从9月1日开始享受。

1.3　缴费标准

※	时间：	过渡期	2015年度
※	个人缴纳：	40元	152元
※	政府资助：	107元	366元

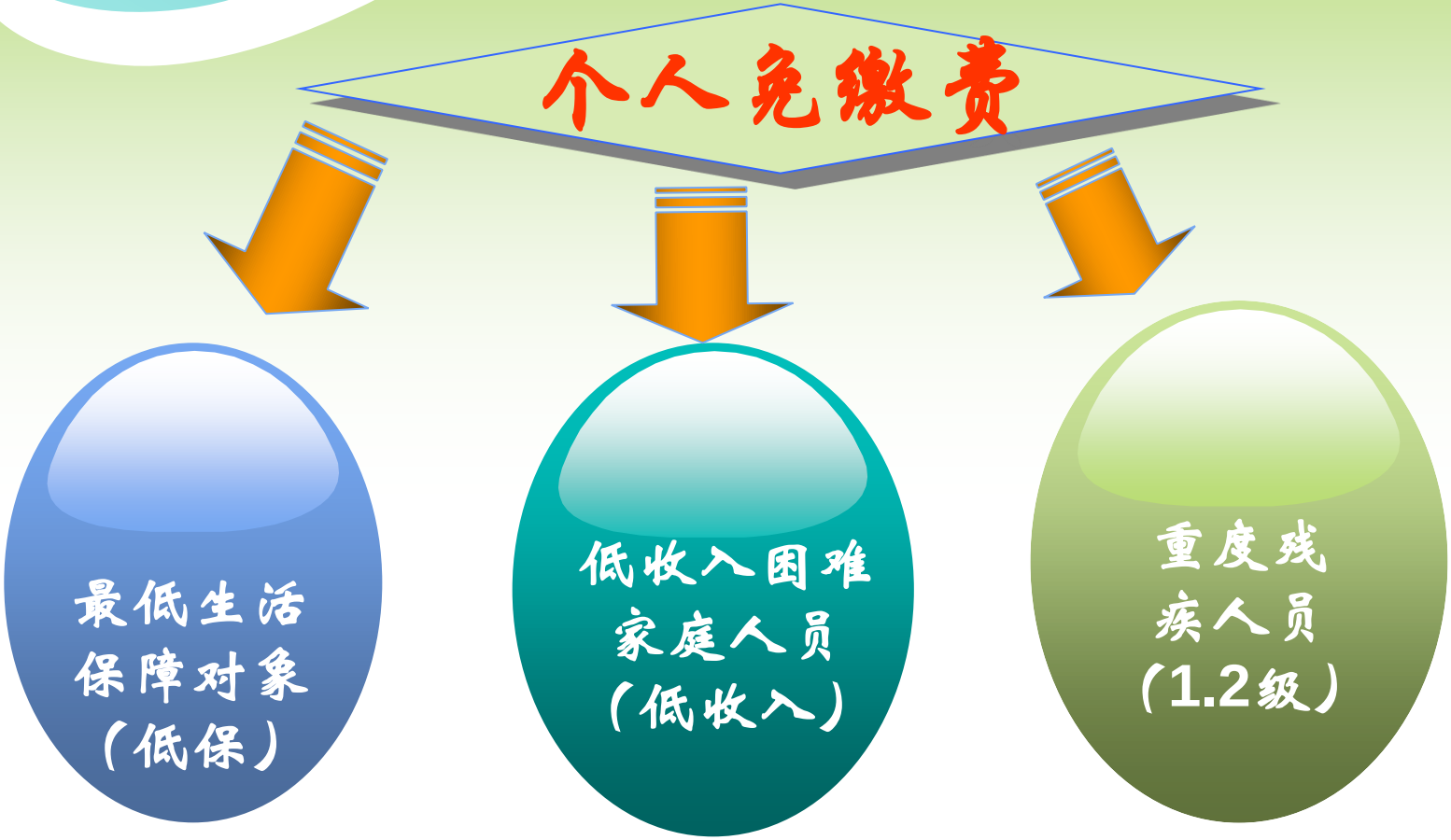
1.4 缴费方式

- 缴费方式：学校代收代缴，新生由财务处统一划扣，老生以学院为单位到财务处交费。

- 缴费时间地点：请于9月17日和9月22日上班时间到财务处缴费，广州校区地点为行政楼401室，三水校区地点为行政楼312室，其他时间不予受理。

- 参保是否成功以缴费到账为准。

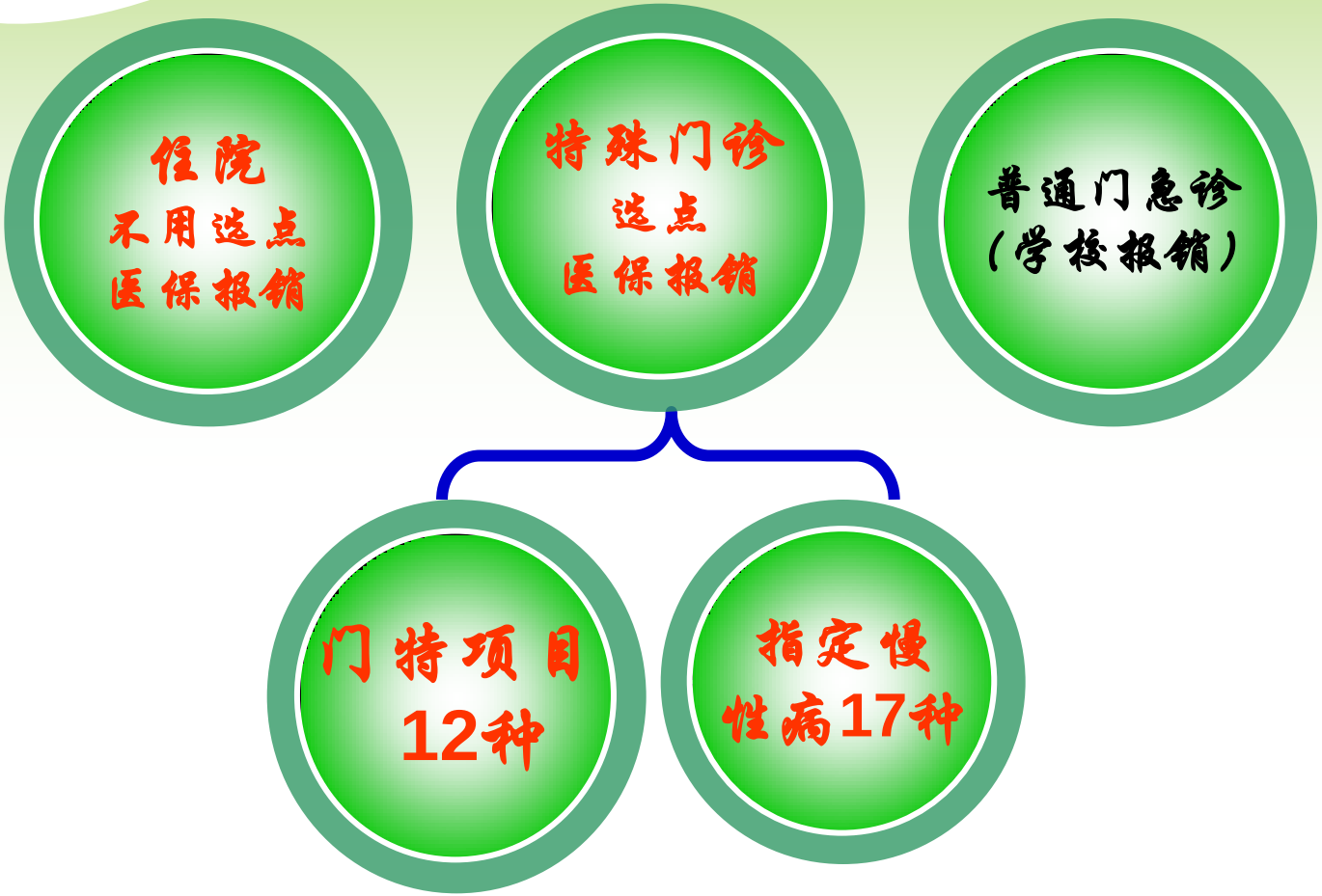
1.5 社会医疗救助金资助人员



以上证件必须是学生生源所在地民政部门核发的

个人应缴纳的居民医保费由政府设立的社会医疗救助金资助缴纳

1.6　参保人待遇范围



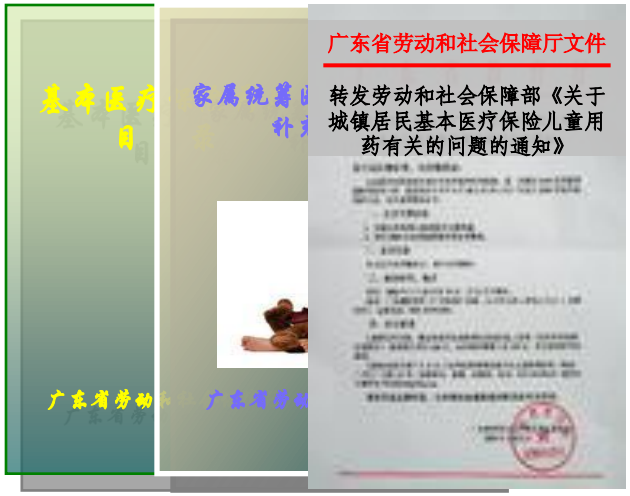
形成了“既保大病，又保小病”的医疗保险制度

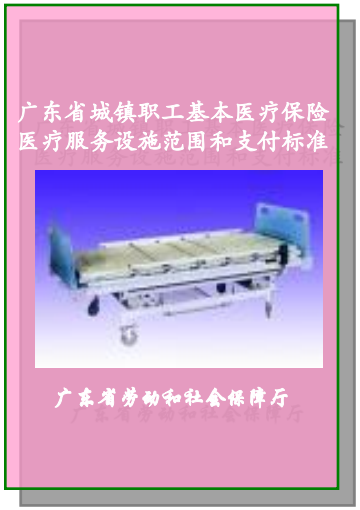
报销范围 “三个目录”

药品目录

诊疗目录

医疗服务设施目录





二、 学生参保

1. 参保对象
2. 填表及要求
3. 报盘
4. 医保卡

2.1 参保对象

1、新参保对象

①新生：所有2014级新生均为新参保人员；

②老生新参保：从未参加过广州市居民医保的、以前在高中参加过广州市居民医保而未在我校参加医保、以前在我校参加过广州市居民医保而中途停过的大二、大三和大四的老生。

2、续保对象

2013-2014年度在我校参加过广州市居民医保且在2014-2015年度需要继续参保的二年级至四年级老生。

3、困难学生对象：

属低保对象、重度残疾、低收入家庭成员等学生。需要提供学生生源所在地民政部门发放的《城乡居民最低生活保障金领取证》或《低收入困难家庭证》，或学生生源所在地残联部门发放的《中华人民共和国残疾人证》且残疾等级为一、二级。

2.2 填表

1、新生：统一新参保

- 《表一：大中专学生报盘增员电子申请表(用于2014级一年级学生）》
- 《表二：大中专学生缴费确认申请表(用于2014级一年级学生）》
- 两个表格名单中名字顺序绝对一致。

- **2、老生新参保：**

- 《表三：大中专学生报盘增员电子申请表（用于2011、2012、2013级老生新参保）》
- 《表四：大中专学生缴费确认申请表(用于2013、2012、2011级老生新参保）》
- 两个表格名单中名字顺序绝对一致。

- **3、老生续保：**

- 《表五：大中专学生缴费确认申请表（用于老生续保）》
- 不须填写《大中专学生报盘增员电子申请表》
- 注意医保个人编号和身份证必填而且不能写错。

- **4、困难学生：**只需填写

- 《表七：（困难学生）大中专学生报盘增员电子申报表》

- 《表八：（困难学生）广州市居民医保资助资格审核表》

- 两个表格名单顺序必须一致。

- **5、参保汇总表:**
- 《表六：2014-2015年度各学院参保汇总表》，
- 表六汇总内容包含大一至大四学生的全部参保统计情况。

填表要求

- 1、2014级所有学生均为新参保，必须填写完整信息，以利于以后办理参保、续保或停保时能统一办理，只需填写表一和表二，其中表一只提供电子版不需要纸质板，表二需要提供纸质板和电子版，并整理成以学院为单位报送。

- 2、2011级、2012级和2013级老生根据新参保和续保分类填表：老生新参保需要填写表三和表四，老生续保填写表五，其中表三只需提供电子版，表四和表五需要纸质版和电子版，并整理成以学院为单位报送。

- 3、各学院将新生和老生参保情况汇总填入表六，需要纸质版和电子版，随老生表格一起提交。应医保局要求，请将不参保学生名单另外附上，简单写明每个人不参保原因。

- 4、学工部、研工部填写困难学生的表七和表八，表七只需提供电子版，表八需要纸质版和电子版，同时在每个学生对应的证明材料上写明“经核实与原件相符”并盖上公章。

- 5、 学校学院班级信息 ：广东财经大学ＸＸ学院2014级ＸＸ班
- 其中低保对象、重度残疾的学生应录入单位编号、学校名称、学院班级信息录入范例：68135233广东财经大学ＸＸ学院2013级ＸＸ班；
- 姓名和身份证绝对不能写错（身份证前面不能加任何标点符号或空格）。

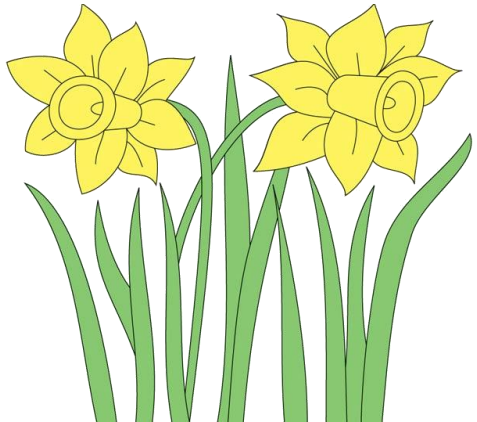
- 各学院只负责普通正常缴费学生的参保信息录入和资料，本科低保特困生由学工部负责，研究生低保特困生由研工部负责。

2.3 缴费收据名单提交和报盘时间

- 1、2014级新生：各学院将表一和表二等参保资料以学院为单位收齐后于9月19日前交到医保办公室（本部门诊部306室或三水医务室105室），以便尽快核对，提前办理网上递交程序。
- 2、2011级、2012级、2013级老生：请各学院在财务缴费后将①缴费收据原件、②表三电子版、③表四、表五的纸质版和电子版、④表六汇总表等资料以学院为单位于9月22日下班前前交到医保办公室（本部门诊部306室或三水医务室105室）。
- 3、请大家按时提交，如逾期不能提交资料就会影响整个学校的参保时间和进度。

2.4　　医保卡

- 医保卡作为已参加本市社会医疗保险的凭证。
- 医保卡是参保人员就医和记录、申请办理医保有关业务的凭证。



医保卡使用须知

- 首先核对居民医保卡上的姓名和身份证号码是否正确，前往银行修改密码。
- 居民医保卡不建立个人医疗账户，没有资金划入医保卡，只享受相应的社会医疗保险统筹待遇。
- 住院必须自觉出示医保卡，否则所发生的医疗费用全部由参保人自行承担。
- 急诊入院或者由于昏迷等意识不清等情况不能当场出示的，参保人亲属应当在入院三日内为其补办相关手续。
- 医保卡遗失或重制期间，以挂失证明或重制卡回执及有效身份证件替代医保卡。遗失补办必须持卡人本人前往银行办理。

三. 医保就医

1. 普通门（急）诊
2. 门诊指定慢性病
3. 门诊特定项目
4. 住院
5. 异地就医

3.1　普通门（急）诊

报销比例：　甲类　90%　　乙类　63%

报销最高限额：每人每月门诊最高限额300元。以医疗发票的日期为准。

报销范围：校 内：药费、治疗费、检查费等

校 外：属于医保目录范围内西药和中成药

就医方式：门 诊：学校医生转诊

急 诊：不需转诊

转诊记录：外诊前先到学校就医，由接诊医生根据学生就诊时的身体情况开出的同意转校外就医证明。

报销方式：校 内：校园一卡通即时结算

校 外：先自费后回学校报销

报销时间：每周四

上班时间广州本部（8:00-11:40；　14:10-16:40）

三水校区（8:30-12:00；　14:45-18:10）

普通门诊流程

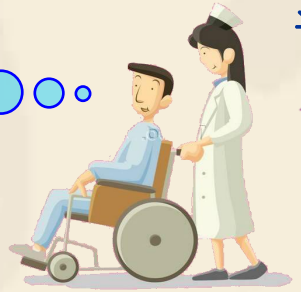
参保人

持校内医保病历本到所在校区门诊部

挂号、诊查、治疗

诊治完毕

病情需要转诊到定点医院



病人只需交纳个人应交部分

自费结算医疗费用、打印明细清单

定点医院门诊

每周四门诊部核实报销

在校就医

参保学生凭医保病历本在学校门诊部或三水医务室就医，所发生费用按照规定自动划扣医保支付部分（甲类药物按90%报销，乙类药物按63%报销）。

转 诊

参保学生患病须先到广州校区门诊部或三水校区医务室就诊（急诊除外），由校门诊部医生处理，如果由于条件所限或病情所需应转到大医院诊疗，由接诊医生开具转诊，转到校外定点医疗机构诊疗。

普通门诊选定医疗机构

- 校内：广州校区门诊部或三水校区医务室
- 校外：（普通门诊需要办理转诊）
- 综合医院：广东省人民医院、广东省第二人民医院、中国人民解放军第四二一医院、佛山市三水区人民医院和佛山市中医院三水分院。
- 专科医院：广东省口腔医院、中山大学附属口腔医院、中山大学眼科中心、中山大学附属肿瘤医院、广东省皮肤病医院、广州市皮肤病防治所、广州市传染病院、广州市胸科医院、广州市正骨医院、广州市脑科医院、广州市结核病防治所和广州市精神病医院等。

急 诊

急、危、重症者不需要转诊，也不限定医院。

急诊范围：发热（成人38℃以上）或体温不足；各种急性剧痛；呼吸困难；心力衰竭；昏迷、休克、虚脱；各种急性中毒；严重过敏性疾病；各种外伤、骨折、烧伤、溺水、电击伤；急性的抽搐；严重高血压；急性瘫痪；各种组织脏器出血；急性尿潴留；各种脏器通道异物。

寒暑假、因病休学期间或外地实习就诊

参保学生在寒暑假期、休学期间、实习期间在原户籍、实习所在地公立医疗机构进行门诊和住院的可以回广州办理理赔，不用办理转诊，其中门诊费用在学校办理，住院、门诊特定项目、指定慢性病等医疗费用由广州市医保局支付。

3.2　门诊指定慢性病

1　高血压病
2　冠心病
3　糖尿病
4　类风湿性关节炎
5　帕金森病
6　系统性红斑狼疮
7　精神分裂症
8　慢性心力衰竭（心功能Ⅲ级以上）
9　心脏瓣膜替换手术后抗凝治疗
10　癫痫
11　慢性活动性肝炎（乙型）
12　肝硬化（失代偿期）
13　慢性肾小球肾炎
14　慢性肾功能不全（非透析）
15　慢性阻塞性肺疾病
16　阿尔茨海默氏病
17　情感性精神病（躁狂发作、抑郁发作及双相障碍）

- 不在学校统筹管理范围之列。
- 参保学生可选择广州市任何一家医保定点医疗机构就医

门慢申请流程

参保人

主诊医生填写《诊断证明书》

副主任以上医师或科主任签名

指定定点医院

医务部门审核盖章

医保信息系统登记

市医保局审核

指定定点医院

定点医疗机构门诊治疗

- 参保人患每一种指定慢性病的门诊专科药费，居民医保基金最高支付50元/人·月。居民医保基金每月最高支付限额标准当月有效，不累积、不滚存。
- 患有多种指定慢性病的参保人，最多选择其中3种指定慢性病，享受相应的门诊医疗待遇。

3.3 门诊特定项目

1 急诊留观
2 恶性肿瘤化疗
3 恶性肿瘤放疗
4 尿毒症血透
5 尿毒症腹透
6 肾移植术后抗排异治疗
7 肝脏移植术后抗排异治疗
8 慢性再生障碍性贫血治疗
9 重型β地中海贫血治疗
10 血友病治疗
11 慢性丙型肝炎
12 治疗家庭病床

- 不在学校统筹管理范围之列。
- 参保学生可选择广州市任何一家医保定点医疗机构就医。

门诊特定项目详解

（1）在二、三级定点医疗机构急诊观察室留院观察进行的治疗；

（2）在一、二级定点医疗机构或者定点社区卫生服务机构开设的家庭病床进行的治疗；

（3）患恶性肿瘤在指定的定点医疗机构进行的门诊化学治疗、放射治疗及其期间的辅助治疗；

（4）患尿毒症在指定的定点医疗机构进行的门诊透析治疗；

（5）在指定的定点医疗机构施行肝、肾移植治疗手术后，继续在指定的定点医疗机构门诊进行的抗排异治疗；

（6）患血友病在三级综合定点医疗机构进行的门诊治疗；

（7）患慢性丙型肝炎，在指定的定点医疗机构门诊进行聚乙二醇干扰素α－2a注射液治疗。

审批

项目类别	就医地点	申请与审批	审批有效期
急诊留观	二、三级医疗机构	无需审批	
恶性肿瘤化疗、放疗		在可开展相应项目的指定定点医疗机构办理	一年
尿毒症血透、腹透	指定的二、三级医疗机构		
肾移植术后抗排异治疗	指定的三级医疗机构		
肝脏移植术后抗排异治疗			
血友病治疗			三年
慢性丙型肝炎治疗	指定的医疗机构		六个月
家庭病床	指定的医疗机构	凭二、三级定点医疗机构诊断证明到指定定点医疗机构办理	三个月

待遇支付

项目类别	起付标准	基金每月最高支付限额
急诊留观	600元/社保年度	
恶性肿瘤化疗、放疗	无	
尿毒症血透、腹透		
肾移植术后抗排异治疗		6000元/月
肝脏移植术后抗排异治疗		5500元/月
血友病治疗		4500元/月
慢性丙型肝炎治疗		3500元/月
家庭病床	150元/期（90天）	

3.4 住院

- 报销标准：

起付标准：一级300元　二级600元　三级1000元

共付标准如下：

定点医疗机构等级	首次参保或重新参保	
	基金	个人
一级	85%	15%
二级	75%	25%
三级	65%	35%

- 报销范围：属于医保三个目录范围内的基本医疗费用
- 报销方式：广州市内：医保卡即时结算
  广州市外：先自费后医保零星报销

- 不需选点，入院时出示医保卡和身份证在就诊医院即时结算。

住院流程

病人需住院

持居民医保卡、有效身份证件等资料

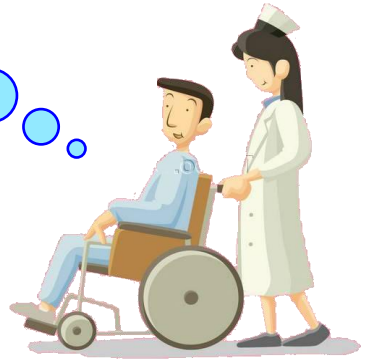
办理住院手续、治疗

达到出院标准

持居民医保卡、有效身份证件通过系统结算

出院处

出院



病人只需交纳个人应交部分

住院医疗费用中，个人应负担的费用：

- 自费费用
- 先自付费用（即医保药品、诊疗项目、医保服务设施三个目录范围内，规定由参保人先自付部分比例的费用）
- 起付标准以下费用
- 共付段自付费用
- 居民医保基金年度累计最高支付限额以上的费用

3.5 异地就医

大中专学生以下情形，可按规定享受居民医保待遇：

- 异地急诊住院或急诊留观的；
- 寒暑假、因病休学期间回到户籍所在地或外地实习期间公立医疗机构进行住院、门特、指定慢性病治疗及急诊的。
- 经市医保局直属分局审批同意转诊到市外公立医疗机构住院的；

四. 报销结算

1. 医院即时结算
2. 门诊回校报销
3. 异地就医报销
4. 零星报销
5. 追溯报销
6. 不予报销的情形

4.1　住院即时结算

- （1）广州就诊，凭医保卡办理住院，出院结算出示医保卡，学生只要支付个人应支付部分。
- （2）若因各种原因（非个人主观原因）在出院时未能直接结算医保费用的，视具体情况按要求提供相关资料向医保局申请零星报销

4.2 门（急）诊报销

- 学校医保办公室负责审核，财务处领款。
- 报销时间为每周四全天。三水校区另增加每周二下午审核票据。
- 医保办：广州校区门诊部306室、三水校区医务室105室。
- 财务处：广州校区行政楼401室，三水校区行政楼312室。

门（急）诊报销材料

①校内医保病历

②指定医保定点医疗机构的门诊病历（必须有就医相对应的记录，否则视为无效病历）

③学校门诊部或三水医务室转诊记录（急症者可无转诊）

④正规的医疗收费票据

⑤门诊费用明细清单（在所就医医疗机构打印）；

以上资料一般情况下缺一不可。

普通门诊（急诊）医疗最高支付限额为 300 元/人·月，超过部分自费。

校内医保病历

2011 年9 月至2012年8月
医保续保证明专用章

02493
医保

广东商学院门诊部

学生门诊病历

东商学院
门诊部
2010-09-01
录专用章

下列各栏请自己填写

姓 名	周润薇	性 别	女
年 龄	20	籍 贯	广东番禺
个人社保编号	66737656		
学院、班级	09工商管理类8班		

过敏药物_____

2010年 11月 1 日

校外门诊病历

2001433950

广东省医疗机构

门(急)诊通用病历

姓名:　　性别:　　出生日期:　　年　月　日

民族:　　婚姻:　　已　否

既往病史:

药物过敏史:　　医保号:

工作单位:　　职业:

通讯地址:　　联系电话:

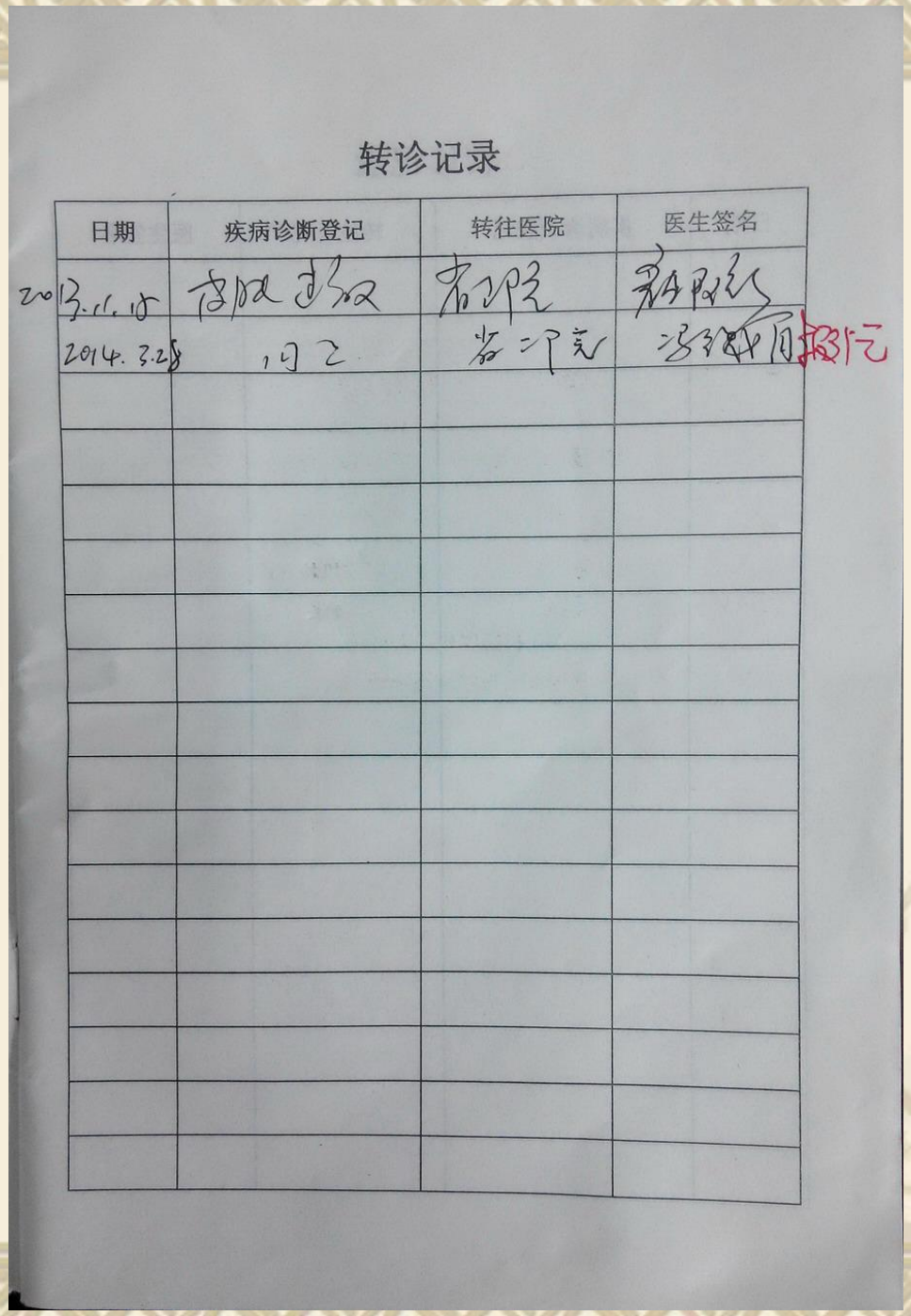
监护人姓名:　　监护人与患者关系:

联系地址:　　联系电话:

(注:本病历全省通用,注意保存,复诊带回)

广东省卫生厅监制

转诊记录



转诊记录

日期	疾病诊断登记	转往医院	医生签名
2013.11.15	高血压	省二院	[illegible]
2014.3.28	同上	省二院	[illegible]

医疗发票

广东省医疗收费票据

Medical Invoice of Guangdong Province

J1440382 67 财政

业务流水号：1000398761

社会保障号：Social security number

住院号：Hospitalization number

病历号：ID

医院类型：三甲 Hospital type

2014 年 Y 07 月 M 21 日 D

☑门诊 □急诊 □住院 Outpatient A&E Inpatient

住院日期 Date of hospitalization

出院日期 Date of departure

医保统筹/公医记帐 Medical insurance/Public health service accounts: 0.00

个人缴费 Individual payment: 162.60

结算方式 Method of payment: 现金

Medicine fee	Amount	诊查费 Physical examination	金额 Amount	治疗费 Treatment	金额 Amount	其他 Others	金额 Amount
西药	23.50						
中成药	112.06	化验费	27.00				
预交款 Pre-charge		补收 Re-charge		退款 Refund		欠费 Overdue	

合计人民币(大写) TOTAL (RMB,In words): 拾 万 仟 壹佰 陆拾 贰元 伍角 陆分 ¥:162.56

备注
1、医药费包括：西药、中成药及中草药等
2、诊查费包括：检查、化验及体检等医技项目
3、治疗费包括：正畸、镶牙、输血、输氧、放疗、化疗、手术及材料等
4、其它包括：床位、护理、药事服务、医学鉴证、法医鉴定等费用

请去西药房5号窗口取药！

收费单位(盖章)：本院 Payee (seal)

复核：Assessor

收款人：Cashier 0004 44038267 医生：李春梅

广东省财政厅印制 Printed by Guangdong Provincial Finance Bureau

(手写无效，限2015年12月31日前使用)

第一联 交缴款人(收据联) Return to payer

(1) 门诊收费

广东省财政部监制

421医院发票

中国人民解放军医疗门诊收费票据

票控码：00115013 票控码：00100011 5013-0184609688220186251 2 (2014) 广字：140603765633

业 07062539 医疗机构类型：综合医院 D00115644 机打票号：140603765633

姓 别：女 医保类型：自费 社会保障号码：

项目/规格	数量	金额	个人支付金额	项目/规格	数量	金额	个人支付金额
西药费		45.39		化验费			/
中成药		48.65		放射费			/
中草药		180.86		治疗费			/
诊察费		/		手术费			/
检查费				其 他			/

合计(大写)：贰佰柒拾肆元玖角整 ¥:274.90

医保统筹支付：0 个人账户支付：0 其他医保支付：0 个人支付金额：274.90

收款单位(盖章)： 收款人(签章)：1307 2014 年 9 月 7 日

第一联 收据联 盖章有效 遗失不补 二零一五年六月底前有效 手写无效

费用明细清单

合计				96.20			

门诊费用详细清单

姓名： 陈凯瑜　　门诊卡号： 2001334408　　打印日期 2014-09-01

项目名称	规格	单价	数量	总金额	财务代码	发票号码	医保
血常规-五分类		20	1	20	检验费	44084694	甲类
合计				20.00			

门诊费用详细清单

姓名： 陈凯瑜　　门诊卡号： 2001334408　　打印日期 2014-09-01

项目名称	规格	单价	数量	总金额	财务代码	发票号码	医保
党参颗粒		1.65	5	8.25	中草药费	44050542	甲类
甘草颗粒		0.538	10	5.38	中草药费	44050542	甲类
茯苓颗粒		1.1	10	11	中草药费	44050542	甲类
白术颗粒		1.875	5	9.38	中草药费	44050542	甲类
薏苡仁颗粒		1.575	5	7.88	中草药费	44050542	甲类
鸡内金颗粒		1.55	5	7.75	中草药费	44050542	甲类
广藿香颗粒		0.988	5	4.94	中草药费	44050542	甲类
陈皮颗粒		0.75	5	3.75	中草药费	44050542	甲类
厚朴颗粒		1.075	10	10.75	中草药费	44050542	甲类
炒麦芽颗粒		1	10	10	中草药费	44050542	甲类

医保报销单

学生医保门（急）诊医疗费报销单存根

年　月　日

姓名		年级班级	
医保编号			
单据张数		单据金额	
实报金额	¥:		

填报人：　　审核人：

副第　　页

学生医保门（急）诊医疗费报销单

年　月　日

姓名		年级班级	
医保编号			
单据张数		单据金额	
实报金额	仟　佰　拾　元　角　¥:		

填报人：　　审核人：

正第　　页

信息登记表

大中专学生门诊就诊信息登记表

学校名称：广东商学院

学校编号：68135233

选定医疗机构名称：

序号	就诊日期	姓名	所在学院、班级	医保卡号	诊断	医师	总费用	自费金额	记帐金额	自付金额	备注
14.	7.28.7.31	[illegible]	[illegible]	63913724			598.7		112.5		广医二院
15	8.	[illegible]	[illegible]	63913724			431.5		202		广医二院
16	2014.8.31	陈威	公管学院1工管1班	66524551			483.50		300		省二院
17	2014.6.	冯君祺	艺术学院.12级[illegible]	69108214			~~200~~ 386.35		200		自费报销回一
18	2014.7	李嘉[illegible]	11应经巨1班	35001682[illegible]			278.13		154		省二医
19	2014.6.26	郭[illegible]	11应数[illegible]3	35001682[illegible]			50.9		38		省二医
20	2014.7.16	邹祺	11国际汉二班	67810621			78.9		71		省二医
21	2014.7.14	黄[illegible]	11汉语三班	67810456			152.21		127		省二医
	2014.8	陈[illegible]	11国际[illegible]2	35001682[illegible]			310.4		108		省二医

备注：1. 每个就诊的参保学生均需如实登记此表，以备核查。

2. 如学生发生了符合规定的在外就医费用，需回学校报销的，请另开一表并在备注栏注明就诊医院。

15

4.3　寒暑假、因病休学期间或外地实习报销

参保学生在寒暑假期、休学期间、实习期间在原户籍、实习所在地公立医疗机构进行门诊和住院的可以回广州办理理赔，不用办理转诊，其中门诊费用在学校办理，住院、门诊特定项目、指定慢性病等医疗费用由广州市医保局支付，必须出院后的3个月内（休学期间就医为6个月内）向医保局申请报销，若为实习或休学期间则需要提供实习或休学相关证明。

三水校区学生可将住院相关资料报三水医务室医保办公室，由三水医务室医保办公室代向广州市海珠区医保局申请报销；广州校区医保学生可直接到广州市海珠区医保局申请报销。

4.4　住院零星报销材料

①医保卡正反面复印件
②发票原件
③医疗费用汇总清单
④诊断证明
⑤入院记录
⑥出院小结
⑦在校学籍证明
⑧寒暑假异地住院还需要提供户口簿上与该学生名字页面复印件及学校开具的寒暑假证明
⑨外伤需要开具非他方责任证明
⑩实习地需要提供学校实习证明等。

4.5 追溯报销

1

在规定日期前首次参保的，从该医保年度**起始日**开始追溯待遇

2

住院、门慢、门特项目由学校统一收集资料交至医保局前台受理

3

寒暑假、休学、外地实习期间普通门急诊每周四医保办公室审核报销

4.6　不予报销的情形

- （一）未经核准，在非学校规定的定点医疗机构就医；
- （二）挂号费、诊疗费、会诊费、特诊费、病历费、各项资料费、出诊费、巡诊费、检查治疗加急费、优质优价特需服务费；
- （三）各种健康体检费、各种医疗咨询、各种预防保健性诊疗项目（如：各种疫苗、预防接种费等）；
- （四）各种美容整容及矫形手术（如：重睑术、隆乳术、腋臭、脱发、美容去疤、洁齿、镶牙等）；
- （五）眼镜、义齿、义眼、义肢、助听器等康复性器具及各种自用的保健、按摩、检查和治疗器械；
- （六）违法犯罪或因个人过错所承担责任的医疗项目费用，如斗殴、酗酒、自杀、性病、故意自伤、自残、戒毒等；
- （七）由于交通事故（属于他方责任）、医疗事故以及其他责任事故引发的诊疗项目费用；
- （八）国家、省、市规定的不予支付的其他情形。

广东财经大学全日制学生普通门（急）诊医疗管理暂行规定

- 点击打开

五. 相关机构

- 广州市人社局：http://www.hrssgz.gov.cn/
- 广州市医保局：http://www.gzyb.net/
- 光大银行：电话95595
- 海珠区社保局：宝岗大道北金龙大夏10楼
- 海珠区医保局：昌岗西路74号

联系方式

- 门诊部网址：http://mzb.gdufe.edu.cn。
- 《医保专栏》：医保政策、规定、通知
- 所有表格可从门诊部网站《下载专区》下载
- 医保办公室：

  本部门诊部306室，电话020- 84095138

  三水医务室105室，电话0757-87828917

Thank You !