

教职工医疗保障相关政策问答

基本医疗保险篇

1、问：教职工参加南京市职工基本医疗保险后如何就医？

答：教职工**必须持社会保障卡或医保电子凭证**到南京市医保定点医疗机构就医，可按南京市职工基本医疗保险规定享受相应的医保待遇。其待遇包括：门诊统筹待遇、门诊特殊病待遇、住院待遇、大病医疗救助、大病保险待遇和生育医疗待遇等。

2、问：如何申请“医保电子凭证”？

答：可通过以下三种方式申请：

(1) 下载“我的南京”APP，通过“健康”--“医保服务”--“医保电子凭证”端口点击激活。

(2) 微信关注“南京医保”公众号，通过“服务大厅”--“医保电子凭证”端口点击激活。

(3) 打开“支付宝”，搜索“医保电子凭证”端口点击激活。

3、问：医保个人账户钱用完了，是不是不再享受医保待遇了？

答：不是。医保个人账户钱用完了，教职工持社会保障卡或医保电子凭证就医，**仍可继续享受**职工基本医疗保险待遇。医保统筹基金支付部分由医院与医保中心结算，本人需现金缴纳个人承担部分。

4、问：到外地如何就医？

答：到外地就医必须先办理**异地就医备案**，方法如下：

(1) 线上办理：可通过微信关注“南京医保”公众号，或通过“我的南京”APP、“国家医保服务平台”APP、“国家异地就医备案”微信小程序中“异地就医备案”端口进行登记备案手续。

(2) 线下办理：参保人可至市、区、街道各级医保经办机构柜台或医保自助办理一体机办理异地就医备案。

异地就医备案可同时备案三个地区，审核通过后方可直接刷社会保障卡或医保电子凭证就医结算。**回宁后刷卡或刷码就医不影响正常使用。**

5、问：哪些人员需办理“门特”？

答：患有13类特殊病种的参保人员需办理“门特”，办理后方可按照特殊病种待遇结算报销医疗费用。

病种如下：恶性肿瘤、慢性肾功能衰竭透析治疗、器官移植术后抗排异治疗（含造血干细胞）、血友病、系统性红斑狼疮、慢性再生障碍性贫血、颅内良性肿瘤、骨髓纤维化、运动神经元病、慢性肾功能衰竭非透析治疗、肺结核、严重精神障碍、艾滋病。

6、问：如何办理“门特”准入手续？

答：(1) 南京市“门特”办理：

患“门特”疾病的参保人在全市有“门特”登记资质的定点医疗机构领取《南京市城镇职工基本医疗保险参保人门诊特殊病认定表》（一式两份），也可通过

<http://ybj.nanjing.gov.cn/ywpt/xzxx/202212/P020221230439438351938.doc> 网址自行下载后，填写个人资料--有认定资质的副主任

以上医师进行认定登记—医疗机构医保办办理审核登记手续。

办理准入手续时须提供社会保障卡或医保电子凭证、相关病理报告、出院小结等。

(2) 异地“门特”办理:

异地就医参保人员携带《南京市城镇职工基本医疗保险参保人门诊特殊病认定表》、社会保障卡或医保电子凭证和相关病理报告或出院小结等到各经办机构窗口办理审核登记手续,或在“我的南京”APP中(医保服务—异地门诊专项病种登记备案)进行登记备案

7、问: 如未用医保卡结算, 医药费该如何报销?

答:参保人因特殊原因未实时用社会保障卡或医保电子凭证结算,但是符合我市基本医疗保险规定的医疗费用,参保人需持相关材料向市、区、街道各级医保经办机构窗口申请**医疗费用(手工)零星报销**。具体事项如下:

(1) 可办理(手工)零星报销范围

办理异地就医备案手续后,在备案地区的医保定点医疗机构未能联网使用社会保障卡或医保电子凭证结算的医疗费用;因急症在门诊抢救或住院,未用社会保障卡或医保电子凭证结算的医疗费用。

(2) 需提交的材料

住院:有效身份证件或社会保障卡或医保电子凭证;医院收费票据(原件);住院费用清单(原件);出院小结。

门诊:有效身份证件或社会保障卡或医保电子凭证;医院收费票据(原件);门急诊费用清单(原件);处方底方或病历资料。

温馨提醒：根据个人需要，留存相关材料复印件。

（3）办理流程

方法一：窗口办理——申办人携带相关材料至市、区、街道各级医保经办机构窗口，工作人员对材料审核后办理。

方法二：线上办理——申办人可通过微信关注“南京医保”公众号（零星报销掌上预审）或“我的南京”APP（健康—医保服务—零星报销掌上预审）提交报销所需材料。——工作人员对材料是否符合办理条件进行预审。预审通过的，通知参保人员邮寄材料，告知邮寄地址；若材料不符合要求，一次性告知补充到位。——经办机构对相关费用进行审核和复核后，完成支付，并反馈办理结果。

8、问：如何请他人代购药品？

答：参保人员在定点医药机构就诊购药，因特殊情况由他人代购药品时，须出示参保人员及代购人员双方有效身份证件；定点医药机构按代配药规定查验参保人员及代购人员有效身份证件，并要求代购人签字，登记证件号码和电话号码等。也可微信关注“南京医保”公众号，进入“服务大厅”，点击“代购药绑定”线上完成代购人身份认定。

9、问：社会保障卡遗失该如何补办？

答：及时拨打电话 025-12333 进行人工挂失或自动语音挂失，并在三个工作日内携带本人身份证及复印件到市民卡中心、市民卡服务网点或银行网点办理挂失和补卡手续。凡因未及时办理相关手续造成的损失，由持卡人自行承担。

10、问：如何办理教职工未成年子女的南京市城乡居民医疗保险？

答：教职工自行为其未成年子女办理参保登记，方法如下：

（1）线下办理：携带子女户口簿、身份证等相关材料原件及复印件到户口所在地或居住地街道（镇）和社区（村）负责医疗保险的机构办理参保登记并完成缴费。

（2）线上办理：

方法一：微信关注“南京医保公众号”，通过“服务大厅”--“业务办理”--“居民医保参保”端口办理参保登记并完成缴费。

方法二：下载“我的南京”APP，通过“健康”--“医保服务”--“业务办理”--“居民医保参保”端口办理参保登记并完成缴费。

11、问：教职工未成年子女参加南京市城乡居民医疗保险后，每年如何续保缴费？

答：参保缴费期一般为每年的 11 月 1 日至 12 月 25 日（具体以市医保中心的通知为准）。市医保中心每年 10 月根据上年度参保缴费人员名单统一办理续保登记（如中断缴费人员需重新办理参保登记），生成次年度缴费标准。职工**在缴费期内自行为子女进行缴费**，

方法如下：

方法一：微信关注“南京医保公众号”，通过“服务大厅”--“城乡居民医保缴费”端口在线完成参保缴费。

方法二：下载“我的南京”APP，通过“健康”--“医保服务”，--“城乡居民医保缴费”端口在线完成参保缴费。

南京市各级医保经办机构窗口目录

表 1： 南京市、区医保经办机构名单

序号	单位	地址	电话
1	南京市医疗保险管理中心	水西门大街 61 号	86590799
2	玄武区医疗保险管理中心	珠江路 275 号	83369104
3	秦淮区医疗保险管理中心	苜蓿园大街 112 号	84200629
4	建邺区医疗保险管理中心	白龙江东街 8 号新城科技创新综合体 A 区 1 号楼西大厅	86468869
5	鼓楼区医疗保险管理中心	热河路 8 号鼓楼区政务中心	58591581、 68730245
6	栖霞区医疗保险管理中心	仙林街道文苑路 118 号政务服务 服务中心民生大厅 A 厅	85391375
7	雨花台区医疗保险管理中心	雨花东路 1 号人力资源市场	52883440
8	江北新区医疗保险管理中心	高新技术开发区丽景路 2 号 江北新区政务服务中心	56675690
9	江宁区医疗保险管理中心	江宁区杨家圩路 2 号 市民中心二楼社保大厅	69977102 职工 69977098 居民
10	浦口区医疗保险管理中心	浦口区江浦街道象山路 4 号 市民中心	58153562 职工 58889377 居民
11	六合区医疗保险管理中心	六合区龙池路 333 号 市民中心 3 楼	57101470
12	溧水区医疗保险管理中心	溧水区天生桥大道 600 号 市民之家二楼 B2 区	57236226 职工 57225500 居民
13	高淳区医疗保险管理中心	高淳区创新大道 9 号 (新市民中心)	57326007

表 2：南京市“15 分钟医保服务圈”示范点(省级、市级)

1	江北新区泰山街道医保服务大厅	浦外路 28 号(柳洲北路和泰达路交叉口)泰山街道为民服务中心	58877980
2	江北新区泰山街道大华医保服务站	浦园北路 4 号 13 幢	58237113
3	江北新区泰山街道天景医保服务站	泰工路景福家园 7 幢	58216160
4	溧水区永阳街道医保服务大厅	溧水区秦淮大道 34 号(永阳街道为民服务中心)	57219976
5	溧水区永阳街道医保服务大厅宝塔分站点	溧水区宝塔路 14-2 附近	56203676
6	溧水区永阳街道医保服务大厅戴家分站点	溧水区体育公园路 82 号 24-3	57227826
7	溧水区永阳街道医保服务大厅石巷分站点	溧水区仪凤南路 79 号	57255165
8	溧水区永阳街道医保服务大厅琴音分站点	溧水区烟雨路 19 号 5 栋 109 室	57200297
9	浦口区永宁街道医保服务大厅	浦口区永宁街道宁泉路 12 号(永宁街道便民服务中心)	58228580
10	江宁区淳化街道医保服务大厅	淳化街道梨树园路 197 号(淳化街道为民服务中心)	52292838
11	江宁区淳化街道周子医保服务站	淳化街道周子村前桥路 28 号(周子村卫生服务站)	81458308

特别提醒：南京市职工基本医疗保险待遇具体政策，请浏览南京市医保局官方网站（<http://ybj.nanjing.gov.cn/index.html>）或扫码关注“南京医保”微信公众号，在线可查询、办理相关医保政策及业务。



扫码关注“南京医保”微信公众号

学校补充医疗保障篇

1、问：什么人员可以享受学校补充医疗保障报销(以下简称二次报销)?

答：**事业编制及人事代理**的参保教职工；以上教职工的**参保未成年子女**。

2、问：学校二次报销比例如何?

答：在职教职工及未成年子女报销比例为 95%，退休教职工报销比例为 97.5%。

3、问：教职工如何办理二次报销?

答：教职工**无需提交医药费用发票等材料**，学校与市医保中心对接数据，并对数据中**医保相关目录范围内的“个人自付”费用**进行核算，计算报销金额。报销费用打入个人工资卡。报销周期为一年一次，时间在次年上半年。

计算公式：二次报销费用=（ $\Sigma X-A-B$ ）*K

ΣX 为总医疗费用；

A 为个人自费或个人自理费用（非医保范围内的费用）；

B 为医保统筹基金支付费用；

$\Sigma X-A-B$ 即为医保相关目录范围内“个人自付”医疗费用；

K 为报销比例。

特别提醒：未经医保统筹结算的费用，以及在无医保统筹结算资质的私人诊所及医疗机构产生的费用不予二次报销。

4、问：教职工未成年子女如何办理二次报销？

答：学校按照“**男单女双**”的原则为未成年子女进行二次报销。即年份逢单时，男职工的子女可办理报销；年份逢双时，女职工的子女可办理报销。丧偶教职工的子女每年均可办理报销。计算公式同教职工二次报销计算公式。

子女就诊时，持**子女本人社会保障卡或医保电子凭证**，到医保定点医院就医。**自行打印并保存医疗费用发票及明细**，用于二次报销。具体报销安排由后勤管理处另行通知。

5、问：药店购药能享受二次报销待遇吗？

答：自行在药店购药**不能**享受二次报销待遇。

因门诊特殊病种持外配处方到本人选择的定点药店购药，发生的符合基本医疗保险规定的门特项目医疗费用，经医保统筹基金支付后，医保相关目录范围内的“个人自付”的部分，可享受学校的二次报销待遇。

6、问：离休人员及两院院士如何报销医药费？

答：离休人员享受学校原公费医疗待遇，在南京市医保相关目录范围内的医疗费用实报实销。

两院院士医疗费用由江苏省卫生健康委员会保健局给予补助，补助标准以外费用由学校实报实销。

相关业务咨询电话：

江苏省异地就医科咨询电话：025-83347359

后勤管理处门诊部医保办咨询电话：025-86868151