**附件二：**

**参保学生门诊医疗费报销政策（节选）**

一、 急性病急诊或因校门诊部条件限制由校门诊部转诊到校外定点医院就诊的门诊医疗费用（符合学校公费医疗报销范围）在一个保障期（一个学年）内累计达1000元以上的，超出部分报销30％（最高报销限额1000元）。

二、 在校园内及在校外实习期间发生的意外伤害（外伤、骨折等）所产生的门、急诊医疗费，需在受伤后三日内到校门诊部登记备案（或由所在学院出具证明），符合学校公费医疗报销范围的，按80%的比例予以报销。

三、 特困生医疗费补助

（一）对于家庭经济困难的大学生，因患急病、重病门诊产生的医疗费给予一定的补助。患病学生须持《南京市民卡》、校医院转诊单、疾病诊断证明书、医疗费用明细清单及正式发票等交所在学院，所在学院领导签字确认后，符合公费医疗报销范围的医疗费，自付部分给予30%补助。

（二）对特困生在一个保障期内（一个学年）因病住院，医保正常支付和住院医疗补助之后的个人自付部分再给予30%补助，最高支付金额不超过2万元。