

# 钟祥市在校学生2025年度城乡居民医保 参保缴费告知书

尊敬的学生家长：

您好！根据《关于做好2025年度全市城乡居民医保个人参保缴费工作的通知》（钟医保发〔2024〕2号）要求，学生由学校统一组织参保。现就学生医保参保缴费、待遇范围、报销办法等相关事项告知广大家长：

## 一、缴费标准

钟祥市2025年度城乡居民基本医保个人缴费标准为400元/人，长期护理保险缴费标准为36元/人，合计436元。

一年缴纳一次，一次保障一年。

## 二、缴费方式

- （一）通过楚税通、鄂汇办手机app缴费；
- （二）通过湖北省电子税务局缴费；
- （三）通过村（社区）网格员归集缴费；
- （四）通过协作银行柜台缴费（农行、邮储银行）；
- （五）通过办税服务厅缴费；

## 三、缴费提示

湖北省城乡居民基本医疗保险已全省联网，学生只能选择在学籍地或原户籍地参加城乡居民医保。特殊身份学生（城乡低保、城乡特困、孤儿、重度残疾、严重精神障碍、纳入农村低收入人口监测范围的稳定脱贫人口、突发严重困难人口、边缘易致贫人口等）按国家政策，由认定地相关部门按居民医保申报核定。未在规定时间内缴纳医保费的学生默认为自动放弃2025年度在校参保资格，2025年度发生的一切医疗费用由自己承担。

## 四、医保待遇

1、待遇享受期：2025年1月1日至2025年12月31日；

2、参保人员在定点医疗机构发生的政策范围内住院费用，超过住院起付线标准以上的部分，由基本医保基金按以下比例支付：一级医90%，二级医院75%，三级医院可达60%。参保学生除享受住院待遇外，还可享受普通门诊统筹、门诊慢特病、特药门诊、大额医疗等待遇。

3、在荆门市外住院先自行办理异地就医备案（省外在国家医保服务平台APP上办理，省内鄂汇办APP上办理），备案提示成功后可在医院直接结算报销。

4、如无法在荆门市外医院直接结算报销，可先垫付费用，后提交报销资料到钟祥市政务服务大厅医保窗口进行手工零星报销。

参加城乡居民医疗保险和长期护理保险，保学生平安健康！请各位家长积极支持孩子参保缴费。

最后，祝各位家庭幸福美满！子女学习进步！

附：特殊困难人群资助参保标准和待遇支付标准

**我已认真阅读并知晓了相关告知内容，自愿参加学生医疗保险！**

家长签名：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

# 资助参保标准

人员类别		筹资标准 (436元)	居民医保 个人缴费部分 资助标准	长护保险 个人缴费部分 资助标准	政府资助	个人 缴费
一类 救助对象	城乡特困人员	居民医保400元、 长护保险36元	100%	100%	436	0
	孤儿			100%	396	40
二类 救助对象	城乡最低生活保障对象		90%	—	360	76
	返贫致贫人口			—	0	436
三类 救助对象	城乡低保边缘家庭成员		50%	—	200	236
	脱贫不稳定			—	0	436
	边缘易致贫			—	0	436
	突发严重困难			—	0	436
稳定脱贫人口			渐退	—	0	436
丧失劳动力的残疾人、严重精神障碍患者、计划生育特困家庭中经核定的特困家庭夫妻及其伤残子女			100%	100%	436	0
优抚对象		100%	100%	436	0	

**注：**1、以上人员参加城乡居民医保，同时符合多种资助缴费政策时，按照就高不就低的原则给予资助，不重复资助。  
2、集中参保缴费期内动态新增的已参保缴费低收入困难群众，享受资助参保政策；集中缴费期外动态新增的已参保缴费低收入困难群众，次年起的实际困难类别落实相应资助参保政策。未缴纳的，按规定标准给予资助，自参保缴费后享受基本医保及医疗救助待遇。

## 医疗待遇：特殊困难人群规范就医发生属于政策范围内的医疗费用，按以下比例支付。

人员类别	基本医疗	大病保险		医疗救助			
		起付线	报销比例	门诊慢特病 医疗救助 (限额内)	住院 医疗救助	倾斜救助	
城乡特困人员 (含孤儿)	实施公平普惠的医保政策，按普通人员同等享受住院、门诊医疗和生育医疗补助待遇。	0.6万元	0.6—3万元以下(含)65%； 3万元以上—10万元(含)以下70%； 10万元以上的部分80%。	100%	救助比例100%，不设救助起付标准，不设年度累计救助最高限额。	经基本医保、大病保险、医疗救助报销后，年度内政策范围内个人自付超8000元以上的部分，按50%的比例给予倾斜救助，年度最高倾斜救助限额5万元。其中农村低收入人口倾斜救助起付标准过渡期内(2021年至2025年)继续执行5000元，且不设最高倾斜救助限额。	
城乡低保对象			1.2万元	1.2—3万元以下(含)60%； 3万元以上—10万元(含)以下65%； 10万元以上的部分75%。	在基本医保报销比例的基础上救助补齐至80%与住院医疗救助共用年度累计最高限额5万元。		救助比例75%，不设救助起付标准，年度累计救助最高限额5万元。
返贫致贫人口							救助比例70%，不设救助起付标准，年度累计救助最高限额5万元。
脱贫不稳定、边缘易致贫、突发严重困难人口		救助比例70%，救助起付线标准3000元，年度累计救助最高限额5万元。					
城乡低保边缘家庭成员		救助比例50%，救助起付线标准8000元，年度累计救助最高限额5万元。					
因病致贫重病 患者							