

2020级新生通知合集



南京农业大学
NANJING AGRICULTURAL UNIVERSITY

誠
樸
勤
仁

目录 / Contents

1. 在线报到操作指南
2. 关于金善宝书院和草业学院国际班的选拔招生简介
3. 南京市城乡居民医疗保险指南
- 4.1 南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书
(适用于就读卫岗校区新生)
- 4.2 南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书
(适用于就读浦口校区新生)
- 4.3 南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书
(适用于一年级就读浦口校区、二年级起就读卫岗校区新生)
5. 2020年大学生入学第一课

在线报到操作指南

1. 下载今日校园app



二维码扫描安装
扫描上方二维码可直接
下载安装【今日校园】APP



应用市场下载安装
苹果手机用户进入AppStore
安卓手机用户进入手机应用市场

搜索、下载【今日校园】APP

2. 点击【学工号登录】



3. 点击右上角【切换】



4. 选择南京农业大学



5.使用“身份证号”帐号和“身份证后6位”初始密码登录



6.登录成功后,输入要绑定的手机号,发送验证码进行绑定



7.点击上部“我的大学”



8.点击“我的迎新”, 依次完成网上相关流程



关于金善宝书院和草业国际班的选拔招生简介

为充分实现本科人才差异化培养,学校将从新生中遴选部分优秀学生进入金善宝书院和草业国际班学习,采用不同的培养模式,培养拔尖创新人才和国际化人才。

2020年金善宝书院和草业国际班的选拔程序如下:

一、学生网上预报名。

报名办法和时间:在2020年9月1日—9月11日到网上报名

网 址:<http://jw1.njau.edu.cn/jsxsd/index1.jsp>

二、学校根据学生预报名意愿及高考成绩进行首轮筛选。

三、各有关学院组织第二轮选拔。

四、校内公示后确定最终录取学生名单。

金善宝书院简介

南京农业大学金善宝书院是学校结合教育部“六卓越一拔尖”2.0计划和“新工科、新医科、新农科、新文科”建设的现实需求,开辟的拔尖创新型学术人才培养试验区。书院以立德树人为根本,以强农新农为己任,秉持“厚积基础、通专结合、本研衔接、寓教于研”的人才培养理念,为优秀本科生提供个性化的学习机会及跨学科、跨层次的学习环境,构建学生科学兴趣养成、批判性思维能力、科学研究能力、学术交流能力培养技术,开拓学生的创新潜能、创造活力、国际视野和持久竞争力,培养德智体美劳全面发展、身心素质良好、具有独立思考 and 探索精神、知农爱农的新时代卓越农林人才,为国家农业现代化发展、乡村振兴战略的伟大目标服务。

金善宝书院依托学校五大学部,下设植物科学(农学、植保、园艺方向)、动物科学(动物生产、动物健康方向)、社会科学(农林经济管理、土地资源管理方向)、生命科学(生物学、环境生物学方向)、工程科学(农业工程、食品工程方向)五个实验班项目,并负责开展五年制直博生计划。**2020年,开设植物科学、动物科学、社会科学3个实验班。**

金善宝书院采用科学化、多阶段的动态管理机制,营造积极向上的竞争氛围。依据荣誉学籍基本要求,定期对书院学生进行荣誉学籍认定,对于达到荣誉学籍要求的书院学生,德智体美劳全面发展,且在正常学制内完成书院所要求的培养内容,符合学位和毕业证书授予条件,进行荣誉毕业生证书的授予。

金善宝书院建立适应学生个性化发展和成长需求的“3+1+X”培养模式,重构本研衔接的培养体系,中间的1年为本科与研究生的重叠期。大三学年末,结合综合考核情况,对于学业优秀的学生可获推荐免试研究生攻读硕士学位,对于具有较强研究潜力和创新意识的学生,可获得推荐直博攻读博士学位。金善宝书院学生在校期间,优先享受学校优质教学资源、广泛的社会资源、优厚的物质资源。

社会科学实验班简介

社会科学实验班是在原经济管理强化班近十年办班经验的基础上,为探索新的经济管理类优秀人才培养方式和管理模式而设置的一种创新性教学实验班。该班依托南京农业大学农业经济管理和土地资源管理两个国家级重点学科在科学研究和人才培养方面的优势和条件,对拔尖人才进行重点培养,因材施教,鼓励个性发展和特长发挥。

本班对部分品学兼优的学生实施“3+1+2”(“3”为本科生阶段,“1”为本科与研究生过渡阶段,“2”为研究生阶段),培养农业经济管理、土地资源管理及其相近学科专业(产业经济学、技术经济及管理、人口资源与环境)的研究型人才。本科一、二年级不分专业,第四学期结束后实行本科专业分流。学生自主选择农林经济管理专业或土地资源管理专业(农经专业18名、土管专业12名)。第七学期,符合学校、学院免试推荐研究生条件的学生通过与学科点双向选择、考核等程序后,可免试攻读硕士研究生。

本班今年计划选拔招生30人。经济管理学院对报名参加社会科学实验班选拔的学生,按照高考成绩确定参加综合能力测试资格的学生,进行综合能力测试和面试。

联系人:叶潇奕;电话:84396779;咨询电子邮箱:sjf@njau.edu.cn、jmjwb@njau.edu.cn

植物科学实验班简介

植物科学试验班是在农学强化班的基础上形成的拔尖创新人才培养特区。该班依托国家“双一流”学科作物学、国家重点学科植物保护学和园艺学等三个A类学科,以及作物遗传与种质创新国家重点实验室、国家大豆改良中心和国家信息农业工程技术中心等国家级平台的优势,重点培养具备植物遗传育种、作物生产与管理等方面优秀学术研究型人才。

该班实行“3+1+X”培养模式(本科学制4年,本硕连读学制6年,本硕博连读学制8年)。配备最优质的教学师资,提供优异的学习环境和科研条件,强化因材施教,个性化培养,全程实行导师制。在国家“双一流”建设及教育部卓越农林人才培养计划等项目的支持下,学院对实验班学生在创新能力培养、出国交流等方面具有较多支持。第六学期,约60%品学兼优、创新能力突出的学生可免试推荐至农学院、植物保护学院、园艺学院等农学类相关专业攻读硕士学位及直博生。

本班今年计划招生60人,新生入学后统一选拔,考试科目为英语和化学。单独成班。

联系人:汪欢欢;联系电话:84395323;咨询电子邮箱:nxjwb@njau.edu.cn

动物科学实验班简介

动物科学实验班依托兽医学一级国家重点学科、动物科学类国家级实验教学示范中心及农业部动物生理生化重点实验室、农业部动物细菌学重点实验室、江苏省动物免疫工程中心、江苏省家畜胚胎工程重点实验室和江苏省消化道营养与动物健康重点实验室等教学科研平台优势,培养学术研究型人才。本班分设动物健康和动物生产两个方向,统一选拔,入院分流,学制依专业方向而定,动物健康方向学制5年,动物生产方向学制4年。本班配备优质师资,高年级每3~5人配备一名教授指导,强化科研训练和专业实践,培养实践创新能力,约60%的学生可免试推荐保研,实行本-硕-博贯通培养。

本班今年计划选拔招生35人,选拔参考科目主要为英语和化学,学生自主选择动物健康方向和动物生产方向(动物健康方向20名,动物生产方向15名)。

联系人:贾晓庆、李静;联系电话:84395223、84395355

咨询电子邮箱:jiaxq@njau.edu.cn、astl@njau.edu.cn

草业国际班简介

南京农业大学与美国罗格斯大学于2013年设立了“本科生2+2双学位联合培养项目”，旨在通过中外联合培养、两段式学习，培养植物生物学、草坪科学研究与市场经营管理相结合的专业人才。

近几年通过本项目赴美学习的学生，本科毕业后，多数进入哥伦比亚大学、宾夕法尼亚大学、纽约大学、加州大学圣地亚哥分校和罗格斯大学等高水平大学继续深造。

2020年，将从新录取本科生中按照“自愿报名、双向选择”的原则，选拔20名同学组建“草业国际班”作为项目执行载体，选拔测试科目为英语和化学。

国际班实行全员全程导师制，学生将获得学业导师的个性化学业指导，也能获得学院在英语等重要课程学习方面的专门支持。

学生在我校完成2学年学习后，通过罗格斯大学审核，即可赴该校继续学习2年。学习期满成绩合格，将获得两校的毕业证书和学士学位证书。

未赴美学习的国际班学生将继续在草业学院完成草业科学专业的学习。

在国内学习的2年按照南京农业大学标准缴纳学费等费用，赴美学习期间按罗格斯大学的州内标准缴纳学费等费用。

咨询联系人：高务龙15895976002 武昕宇13851713244

咨询电子邮箱：gwlzh@njau.edu.cn、wuxinyu@njau.edu.cn

草业学院网址：<http://cyxy.njau.edu.cn>



草业学院微信公众号
南农草业Family



草业国际班交流QQ群
1015428883

南京市城乡居民医疗保险指南

(适用于在宁高校大学生)

一、大学生为什么参加城乡居民医疗保险?

根据《南京市城乡居民基本医疗保险办法》(宁政办发[2018]75号)文件精神,在宁全日制高等、中等专科院校在校学生(以下简称“大学生”)属于我市城乡居民基本医疗保险参保对象,以学校为单位,统一参保缴费。

二、大学生如何办理参保登记?

大学生参保由所在学校统一组织办理,每年新学年开学时,由学校负责采集新生参保信息,办理参保登记手续,不受理学生个人参保申请。

三、大学生参保后如何缴费?

大学生个人缴费部分由学校负责统一组织代收代缴,按学制缴纳,缴费期为9月1日至10月25日。
大学生按学制参保缴费后,发生转学、退学或其他终止学籍情形的,未进入待遇享受期年度的医保费用可以办理退费,由学校统一办理,不受理学生个人申请。

四、2021年度大学生参加我市城乡居民医保筹资标准是多少?

2021年度大学生参加城乡居民医疗保险筹资标准为750元/人·年,其中个人缴费150元/人·年,财政补助600元/人·年。

五、参保大学生能享受哪些医保待遇?

在一个待遇年度内(9月1日至次年8月31日)发生的符合城乡居民医疗保险支付范围的医疗费用,起付标准以上部分,基金按规定支付(有自付比例的药品和项目需个人先按比例支付),包括门诊待遇、门诊大病待遇、门诊精神病待遇、门诊艾滋病、住院待遇和生育医疗待遇等。

六、参保大学生如何享受门诊待遇?

实行学校包干使用,看门诊按各校门诊包干规定执行。

七、参保大学生如何享受门诊大病待遇?

(一)门诊大病病种

包括恶性肿瘤、重症尿毒症的血液透析(含腹膜透析)治疗、器官移植手术后抗排异治疗、血友病、再生贫血性障碍、系统性红斑狼疮。

(二)身份认定

患有以上门诊大病的参保学生,可向本市有认定资质的三级定点医疗机构提出病种认定申请,并在医疗机构医保办进行病种认定审核。

(三)医疗待遇

1、恶性肿瘤门诊治疗

患有恶性肿瘤的参保学生,在规定的定点医疗机构发生的门诊放射治疗和化学治疗(指静脉或介入化学治疗)医疗费

用,基金支付限额12万元/年;发生的乳腺癌和前列腺癌内分泌治疗,肾癌和黑色素瘤免疫治疗,恶性肿瘤口服化疗(含分子靶向药)、膀胱灌注、抗骨转移或晚期镇痛治疗等针对性药物治疗费用,自确诊之日起五年内,基金支付限额8万元/年,五年后仍需继续治疗的,经规定的定点医疗机构评估后,可延长待遇年限;发生的除放化疗和针对性药物治疗以外的辅助治疗费用,基金支付限额为:第一至三年1万元/年,第四至五年5000元/年,第六年及以后2000元/年。

2. 慢性肾衰竭门诊透析治疗

慢性肾衰竭门诊透析治疗(包括血液透析和腹膜透析)的参保学生,在规定的定点医疗机构发生的透析医疗费用限额为6.3万元/年,发生的辅助检查用药医疗费用,基金支付限额为8000元/年。

3. 器官移植术后门诊抗排异治疗

在规定的定点医疗机构发生的抗排异药物治疗费用,基金支付限额为:第一年8万元,第二年7.5万元,第三年7万元,第四年及以后6.5万元/年。发生的辅助治疗费用,基金支付限额为:第一年8000元;第二年6000元;第三年4000元;第四年及以后2000元。造血干细胞(异体)移植术后门诊抗排异治疗待遇期为手术当年及术后第一年,待遇标准参照移植术后门诊抗排异治疗对应年限执行。

患以上三项门诊大病病种参保人员确诊或术后当年发生的门诊大病医疗费用,基金按照第一年待遇标准支付。

4. 血友病待遇

血友病(遗传性凝血因子VIII、IX缺乏)患者,在规定的定点医疗机构发生的相应检查和替代治疗医疗费用,按照血友病轻型、中型、重型,年度基金支付限额分别为2万元、10万元、20万元。

5. 再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮待遇

在规定的定点医疗机构发生的病种医疗费用,起付标准1000元,年度基金支付限额为2万元。

门诊大病待遇一览表

门诊大病类型	项目名称	确诊后时间	年度基金支付限额	基金支付比例
恶性肿瘤	门诊放化疗 (在指定医院申请)	每年	12万元	85%
	针对性药物治疗 (在指定医院申请)	每年	8万元	85%
	辅助检查和用药	病理确诊当年	1万元	85%
		确诊后第1-3年	1万元	85%
		确诊后第4-5年	5000元	85%
		确诊后第6年及以后	2000元	85%
器官移植术后门诊抗排异治疗	辅助检查和用药	移植手术当年	8万元	85%
		移植手术后第一年	8万元	85%
		移植手术后第二年	7.5万元	85%

门诊 大病类型	项目名称	确诊后时间	年度基金 支付限额	基金 支付比例
器官移植术后门诊抗排异治疗	辅助检查和用药	移植手术后第三年	7万元	85%
		移植手术后第四年及以后	6.5万元	85%
	辅助检查和用药	移植手术当年	8000元	85%
		移植手术后第一年	8000元	85%
		移植手术后第二年	6000元	85%
		移植手术后第三年	4000元	85%
		移植手术后第四年及以后	2000元	85%
造血干细胞移植术后门诊抗排斥治疗	辅助检查和用药	移植手术当年	8万元	85%
		移植手术后第一年	8万元	85%
	辅助检查和用药	移植手术当年	8000元	85%
		移植手术后第一年	8000元	85%
慢性肾衰竭门诊透析治疗	透析费用(特指透析医疗费用)		6.3万元	85%
	辅助检查和用药		8000元	85%
血友病	血友病轻型		2万元	85%
	血友病中型		10万元	85%
	血友病重型		20万元	85%
系统性红斑狼疮(起付标准1000元)			2万元	85%
再生障碍性贫血(起付标准1000元)			2万元	85%

八、参保大学生如何享受门诊精神病待遇？

(一) 身份认定

患有精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫性精神病、精神发育迟缓伴发精神障碍、抑郁

发作(中、重度)、强迫症等精神疾病的参保学生,可在南京市脑科医院或东南大学附属中大医院提出病种认定申请,并在定点医疗机构医保办进行病种认定的审核。

(二) 医疗待遇

在门诊发生的病种医疗费用,基金支付比例为85%。

九、参保大学生如何享受门诊艾滋病待遇？

(一) 身份认定

患有相关艾滋病种的参保人员,可在南京市第二医院提出病种认定申请,并至定点医疗机构医保办进行病种认定的审核。

(二) 医疗待遇

艾滋病病毒感染者和艾滋病病人在门诊免费享受抗艾滋病病毒和机会性感染治疗及相关检查,由定点医疗机构按每人每季度1000元的定额标准包干使用。

十、参保学生如何享受住院待遇？

医院等级	起付标准	起付标准以上至统筹基金最高支付限额以下基金支付比例
一级	300元	95%
二级	500元	90%
三级	1000元	80%
备注	1、一个自然年度内第二次及以上住院的,起付标准按规定住院起付标准的50%计算,因门诊大病病种、精神病病种及艾滋病住院的,不设住院起付标准。 2、参保人员从上一级定点医疗机构转诊到下一级定点医疗机构住院,取消下一级定点医疗机构的住院起付标准;上转时起付标准累积计算。	

十一、参保大学生如何享受生育医疗待遇？

(一) 办理登记

符合国家计划生育政策的参保学生,怀孕后携带结婚证、社会保障卡、生育登记服务证明等资料到具备建卡条件的医疗机构办理生育登记。

(二) 医疗待遇

包括产前检查和住院分娩的医疗费用。产前检查费用按学校门诊包干规定执行;发生的生育住院分娩费用,按照住院支付政策执行。

十二、统筹基金最高支付限额是多少？

统筹基金最高支付限额与个人缴费年限挂钩。参保学生一个待遇年度内发生的医疗费用，基金累计最高支付限额为30万元。鼓励连续参保缴费，实行连续缴费年限与支付限额挂钩机制，连续缴费每增加1年，最高支付限额增加1万元，最高可增加到36万元。中断缴费后再次参保的，基金最高支付限额从第一年(30万)重新计算。

十三、大病保险有什么待遇？

凡参加城乡居民医疗保险的人员，发生符合城乡居民医疗保险规定范围内的住院和门诊大病医疗费用，在一个待遇年度内，个人支付金额2万元以上费用，可以享受大病保险待遇。实行“分段计算，累加支付”，不设最高支付限额。对困难人群提高大病保险待遇：在一个待遇年度内，个人支付金额1万元以上，可以享受大病保险待遇。实行“分段计算，累加支付”，不设最高支付限额。具体如下：

费用段	普通人员报销比例	困难人员报销比例
2万至4万元(困难人员:1万至4万元)	50%	65%
4万元至6万元	55%	
6万元至8万元	60%	
8万元至10万元	65%	70%
10万元以上	70%	75%

十四、大学生参保后如何持卡看病？

- 1、门诊。门诊费用不刷卡，实行学校包干使用，看门诊按各校门诊包干规定执行。
- 2、住院。可凭《南京市民卡》直接到全市任意一家医保定点医院办理住院手续。
- 3、门诊专项病种。包括门诊大病、门诊精神病和门诊艾滋病。凭《南京市民卡》到本人办理准入手续时选择的定点医院就诊。
- 未持《南京市民卡》就诊发生的医疗费用，全部由个人自理，统筹基金不予支付。

十五、大学生看病发生的医疗费用如何结算？

- (1) 参保大学生就诊时，凭本人《南京市民卡》直接与医院结算，属于个人负担的费用，由本人直接付给医院；属于基金负担的，由市社保中心医保部与定点医院结算。
- (2) 在非定点医院或未持卡发生的医疗费用以及医保目录范围外的医疗费用由参保大学生个人自理。

十六、大学生在异地实习、转外就医以及在户籍地等发生的住院费用如何结算？

- (1) 大学生异地实习及在户籍地(或生源地)，因急诊住院可就近在当地就医，转往异地医院住院应先办理转外就医备案手续。

(2) 参保学生携带经审核确认的《南京市基本医疗保险转外就医备案表》就近至市区医保经办机构异地就医窗口办理。转外就医备案有效期一年。备案后需办理省卡,并持省卡在异地刷卡结算。

(3) 如未办理省卡,发生的住院费用先由个人垫付,出院后凭病历复印件、住院发票、费用明细、出院小结等材料(自留复印件)、转外地医院需提供转外就医申请表等统一交至所在学校,由学校统一报区社保经办机构按规定办理审核报销。

(4) 转外地医院住院未按规定办理转外就医申请,自行到异地就医发生的医疗费用由参保学生自理。

十七、参保大学生退学或因病办理休学的如何享受医保待遇?

参保大学生退学或因病办理休学的,可继续享受当期医疗保险待遇直到待遇享受期结束。

十八、城乡居民医保与其他医疗保险之间的衔接有何规定?

大学生同时参加城乡居民医保和商业医疗保险的,可先按城乡居民医保规定享受医保待遇后,再由保险机构进行理赔;也可先由保险机构进行理赔,再按城乡居民医保相关规定给予报销。在其他统筹地区已参加城乡居民医保或职工医保的,医疗保险待遇不得重复享受。

十九、大学生毕业后如何接续医疗保险?

(1) 在本市被用人单位录用就业的。可随用人单位参加职工医保,享受职工医保待遇。

(2) 灵活就业的(本市户籍)。可以灵活就业人员身份参加职工医保,没有6个月等待期,参保缴费次月即可享受职工医保待遇。

(3) 未就业或无稳定工作的(本市户籍)。毕业年度内可按规定继续参加当年度我市居民医保,按其他居民当年缴费标准缴纳半年费用,自缴费到账次月起按规定享受居民医保待遇。

(4) 回原籍的。可到当地参加所在地的医疗保险。

二十、哪些医疗费用,不享受医保待遇?

(1) 应当从工伤保险基金中支付的。

(2) 应当由第三人负担的。

(3) 应当由公共卫生负担的。

(4) 在境外就医的。

南京市社会保险管理中心医保部

地址:水西门大街73号

邮编:210017

南京市人力资源和社会保障咨询电话:025—12333

南京市人力资源和社会保障网址:<http://www.njhrss.gov.cn>

2020年6月

南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书

(适用于就读卫岗校区新生)

一、学生参加南京市城镇居民基本医疗保险后,在读期间享受以下医疗保障待遇:

1、门诊

(1) 参保学生享受《南京农业大学学生医疗管理办法(暂行)》在校医院门诊就医,医疗费自付10%;因校医院条件限制不能检查治疗的,须由校医院经治医生签署转院证明到校外定点医疗机构进行检查、门诊治疗的,符合学校医疗费报销范围的,药费自付40%,治疗费、检查费自付50%;在非定点医院就诊,药费自付50%,治疗费、检查费自付60%;产前检查费限报300元;一次性材料费自理;未经校医院医生转院而产生的医药费用自理;在外地门诊就医费用自理。

(2) 患有门诊大病(包括恶性肿瘤、重症尿毒症的血液透析(含腹膜透析)治疗、器官移植后的抗排异治疗、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮)的参保学生,向南京市有认定资质的三级定点医疗机构提出申请,经医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有精神病(指精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双向情感障碍、癫痫性精神病、精神发育迟缓伴发精神障碍、中重度抑郁症、强迫症等)的参保学生,向南京市脑科医院或东南大学附属中大医院提出申请,经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有艾滋病的参保学生,向南京市第二医院提出申请,经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。

2、住院

(1) 参保学生住院,按照《市政府办公厅关于在宁高校大学生参加城镇居民基本医疗保险的实施意见》享受相关保障待遇。具体见下表:

就诊类别	个人起付标准		费用段	医保基金支付比例
住院	三级医院	1000元	起付标准以上	80%
	二级医院	500元	起付标准以上	90%
	一级医院	300元	起付标准以上	95%
	一个自然年度内第二次及以上住院的,起付标准按规定住院起付标准的50%计算,因门诊大病种、精神病病种及艾滋病住院的,不设住院起付标准。上一级定点医院转到下一级定点医院,取消下一级医院起付标准,上转时起付标准累积计算。			
生育	参保学生办理生育登记手续后,住院分娩费用按照住院基金支付比例支付,由参保人员凭《南京市民卡》直接与本人选定的分娩医院结算。			
基金最高支付限额	基金最高支付限额与个人缴费年限挂钩。参保学生一个待遇年度内发生的医疗费用,基金累计最高支付限额30万元,连续缴费每增加1年,最高支付限额增加1万元,最高可增加到36万元。中断缴费再次参保的,基金最高支付限额按第一年重新计算。			
大病保险	参保学生在一个学年内,发生的符合城乡居民医疗保险规定范围内的住院和门诊大病医疗费用,对起付标准以上费用实行“分段计算,累加支付”,不设最高支付限额。个人自付费用金额:2万元以上至4万元部分,支付50%;4万元以上至6万元部分,支付55%;6万元以上至8万元部分,支付60%;8万元以上至10万元部分,支付65%;10万元以上部分支付70%。			

(2) 参保学生在异地实习及在户籍地,因急诊住院可就近在当地医保定点医疗机构住院治疗,转往异地医院(除南京市、实习或户籍地以外的医院)住院应先办理转外就医手续,然后持表办理省卡,在异地刷卡住院结算;如未办理省卡发生的费用先由个人垫付,出院后将身份证或户口本复印件、住院发票、费用明细、出院小结、实习学院证明、转外就医申请表等交学校医保办统一办理审核报销手续。未按规定办理转外就医申请,自行到异地就医发生的医疗费用由参保大学生自理,医保基金不予支付。

(3) 参保学生在南京市任意一家医保定点医院住院的,凭《南京市民卡》直接办理住院手续,出院时使用《南京市民卡》结算住院期间的医疗费用,属于个人支付的费用,直接向定点医疗机构缴纳;《南京市民卡》丢失者应先办理补卡手续再持卡住院;未持《南京市民卡》在南京市办理住院的,医疗费用全部由参保大学生自理,医保基金不予支付。

二、缴费

1、大学生医保筹资标准为750元/人·学年,财政补助600元/人·学年,个人缴费150元/人·学年,按学制缴费。个人缴费款请于9月1日前存入学校发放的学费代扣银行卡中(包括申请助学贷款学生),由学校计财处统一代扣代收。保险期限门诊为新生入学体检合格后至毕业当年学校规定离校日;住院为入学当年9月1日至毕业当年8月31日。因转学、退学等原因不能继续在我校就读的,退还所余学年个人医保缴费部分。

2、我校全日制学生均须全面参加南京市城镇居民基本医疗保险,参保无需将户口转至南京市;如拒绝参保或未在规定时间内缴费视为退保,在读期间发生的一切医疗费用自理。

三、需提供的资料

1、电子照片,要求:彩色电子证件照,红、白、蓝底均可;照片规格:252*312像素;照片文件名格式:学号+姓名.jpg(如:16111101张三.jpg);分辨率:300万dpi以上,照片不能模糊。(入学后统一交学院)

2、困难学生:包括最低生活保障家庭成员、重点优抚对象、临时救助的大重病对象、享受政府基本生活保障的孤儿、持有二级及以上《中华人民共和国残疾人证》重度残疾人及特困职工家庭子女等六类。以上学生须交纳相关证明材料:二级及以上重度残疾学生需提供《中华人民共和国残疾人证》,特困职工家庭子女需提供户籍地总工会出具的2020年度享受待遇的证明,其余四类学生需提供户籍地民政部门认定的身份证明(低保家庭成员和临时救助的大重病对象需提供2020年享受待遇的证明),经南京市医保中心审核通过后,由学校计财处统一退费。(材料请在入学前准备好,入学后统一交学院)

医保办咨询电话:025-84395061

地址:校医院4楼417室

联系人:栾老师

南京农业大学学生医保政策咨询QQ群:615513623

相关医疗政策请关注南京农业大学医院微信公众号:



南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书

(适用于就读浦口校区新生)

一、学生参加南京市城镇居民基本医疗保险后, 在读期间享受以下医疗保障待遇:

1、门诊

(1) 参保学生校内卫生所就诊自付20%, 报销80%; 校外定点医院就诊自付50%, 报销50%; 每人每次最高报销额300元, 一个参保年度每人累计最高报销额1000元。

(2) 患有门诊大病(包括恶性肿瘤、重症尿毒症的血液透析(含腹膜透析)治疗、器官移植后的抗排异治疗、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮)的参保学生, 向南京市有认定资质的三级定点医疗机构提出申请, 经医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有精神病(指精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双向情感障碍、癫痫性精神病、精神发育迟缓伴发精神障碍、中重度抑郁症、强迫症等)的参保学生, 向南京市脑科医院或东南大学附属中大医院提出申请, 经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有艾滋病的参保学生, 向南京市第二医院提出申请, 经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。

2、住院

(1) 参保学生住院, 按照《市政府办公厅关于在宁高校大学生参加城镇居民基本医疗保险的实施意见》享受相关保障待遇。具体见下表:

就诊类别	个人起付标准		费用段	医保基金支付比例
住院	三级医院	1000元	起付标准以上	80%
	二级医院	500元	起付标准以上	90%
	一级医院	300元	起付标准以上	95%
	一个自然年度内第二次及以上住院的, 起付标准按规定住院起付标准的50%计算, 因门诊大病种、精神病病种及艾滋病住院的, 不设住院起付标准。上一级定点医院转到下一级定点医院, 取消下一级医院起付标准, 上转时起付标准累积计算。			
生育	参保学生办理生育登记手续后, 住院分娩费用按照住院基金支付比例支付, 由参保人员凭《南京市民卡》直接与本人选定的分娩医院结算。			
基金最高支付限额	基金最高支付限额与个人缴费年限挂钩。参保学生一个待遇年度内发生的医疗费用, 基金累计最高支付限额30万元, 连续缴费每增加1年, 最高支付限额增加1万元, 最高可增加到36万元。中断缴费再次参保的, 基金最高支付限额按第一年重新计算。			
大病保险	参保学生在一个学年内, 发生的符合城乡居民医疗保险规定范围内的住院和门诊大病医疗费用, 对起付标准以上费用实行“分段计算, 累加支付”, 不设最高支付限额。个人自付费用金额: 2万元以上至4万元部分, 支付50%; 4万元以上至6万元部分, 支付55%; 6万元以上至8万元部分, 支付60%; 8万元以上至10万元部分, 支付65%; 10万元以上部分支付70%。			

(2) 参保学生在异地实习及在户籍地, 因急诊住院可就近在当地医保定点医疗机构住院治疗, 转往异地医院(除南京市、实习或户籍地以外的医院)住院应先办理转外就医手续, 然后持表办理省卡, 在异地刷卡住院结算; 如未办理省卡发生的费用先由个人垫付, 出院后出院后将实习或实验学院证明、住院发票、费用明细、出院小结等交学校医保办统

一办理审核报销手续。未按规定办理转外就医申请,自行到异地就医发生的医疗费用由参保大学生自理,医保基金不予支付。

(3)参保学生在南京市任意一家医保定点医院住院的,凭《南京市民卡》直接办理住院手续,出院时使用《南京市民卡》结算住院期间的医疗费用,属于个人支付的费用,直接向定点医疗机构缴纳;未持社保卡在南京市办理住院的,医疗费用全部自理。

二、缴费

1、大学生医保筹资标准为750元/人·学年,财政补助600元/人·学年,个人缴费150元/人·学年,按学制缴费。个人缴费款请于8月25日前存入学校发放的中国建设银行龙卡中,由学校计财处统一代扣代收。保险期限门诊为新生入学体检合格后至毕业当年学校规定离校日;住院为入学当年9月1日至毕业当年8月31日。因转学、退学等原因不能继续在我校就读的,退还所余学年个人医保缴费部分。

2、我校全日制学生均须全面参加南京市城镇居民基本医疗保险,参保无需将户口转至南京市;如拒绝参保,在读期间发生的一切医疗费用自理。

三、需提供的资料

1、电子照片,要求:彩色电子证件照,红、白、蓝底均可;照片规格:252*312像素;照片文件名格式:学号+姓名.jpg(如:16111101张三.jpg);分辨率:300万dpi以上,照片不能模糊。(入学后统一交学院)

2、困难学生:包括最低生活保障家庭成员、重点优抚对象、临时救助的大重病对象、享受政府基本生活保障的孤儿、持有二级及以上《中华人民共和国残疾人证》重度残疾人及特困职工家庭子女等六类。以上学生须交纳相关证明材料:二级及以上重度残疾学生需提供《中华人民共和国残疾人证》,特困职工家庭子女需提供户籍地总工会出具的2020年度享受待遇的证明,其余四类学生需提供户籍地民政部门认定的身份证明(低保家庭成员和临时救助的大重病对象需提供2020年享受待遇的证明),经南京市医保中心审核通过后,由学校计财处统一退费。(材料请在入学前准备好,入学后统一交学院)

医保办咨询电话:025-58606514

联系人:刘老师

QQ:242896172

南京农业大学学生参加城镇居民基本医疗保险告知书

(适用于一年级就读浦口校区、二年级起就读卫岗校区新生)

一、学生参加南京市城镇居民基本医疗保险后,在读期间享受以下医疗保障待遇:

1、门诊

(1) 浦口校区第一学年:参保学生校内卫生所就诊自付20%,报销80%;校外定点医院就诊自付50%,报销50%;每人每次最高报销额300元,一个参保年度每人累计最高报销额1000元。

(2) 卫岗校区第二至四学年:参保学生享受《南京农业大学学生医疗管理办法(暂行)》,在校医院门诊就医,医疗费自付10%;因校医院条件限制不能检查治疗的,须由校医院经治医生签署转院证明到校外定点医疗机构进行检查、门诊治疗的,符合学校医疗费报销范围的,药费自付40%,治疗费、检查费自付50%;在非定点医院就诊,药费自付50%,治疗费、检查费自付60%;产前检查费限报300元;一次性材料费自理;未经校医院医生转院而产生的医药费用自理;在外地门诊就医费用自理。

(3) 患有门诊大病(包括恶性肿瘤、重症尿毒症的血液透析(含腹膜透析)治疗、器官移植后的抗排异治疗、血友病、再生障碍性贫血、系统性红斑狼疮)的参保学生,向南京市有认定资质的三级定点医疗机构提出申请,经医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有精神病(指精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双向情感障碍、癫痫性精神病、精神发育迟缓伴发精神障碍、中重度抑郁症、强迫症等)的参保学生,向南京市脑科医院或东南大学附属中大医院提出申请,经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。患有艾滋病的参保学生,向南京市第二医院提出申请,经定点医疗机构医保办认定后凭《南京市民卡》到定点医疗机构就诊。

2、住院

(1) 参保学生住院,按照《市政府办公厅关于在宁高校大学生参加城镇居民基本医疗保险的实施意见》享受相关保障待遇。具体见下表:

就诊类别	个人起付标准		费用段	医保基金支付比例
住院	三级医院	1000元	起付标准以上	80%
	二级医院	500元	起付标准以上	90%
	一级医院	300元	起付标准以上	95%
	一个自然年度内第二次及以上住院的,起付标准按规定住院起付标准的50%计算,因门诊大病种、精神病病种及艾滋病住院的,不设住院起付标准。上一级定点医院转到下一级定点医院,取消下一级医院起付标准,上转时起付标准累积计算。			
生育	参保学生办理生育登记手续后,住院分娩费用按照住院基金支付比例支付,由参保人员凭《南京市民卡》直接与本人选定的分娩医院结算。			
基金最高支付限额	基金最高支付限额与个人缴费年限挂钩。参保学生一个待遇年度内发生的医疗费用,基金累计最高支付限额30万元,连续缴费每增加1年,最高支付限额增加1万元,最高可增加到36万元。中断缴费再次参保的,基金最高支付限额按第一年重新计算。			

大病保险	参保学生在一个学年内,发生的符合城乡居民医疗保险规定范围内的住院和门诊大病医疗费用,对起付标准以上费用实行“分段计算,累加支付”,不设最高支付限额。个人自付费用金额:2万元以上至4万元部分,支付50%;4万元以上至6万元部分,支付55%;6万元以上至8万元部分,支付60%;8万元以上至10万元部分,支付65%;10万元以上部分支付70%。
------	--

(2) 参保学生在异地实习及在户籍地,因急诊住院可就近在当地医保定点医疗机构住院治疗,转往异地医院(除南京市、实习或户籍地以外的医院)住院应先办理转外就医手续,然后持表办理省卡,在异地刷卡住院结算;如未办理省卡发生的费用先由个人垫付,出院后将身份证或户口本复印件、住院发票、费用明细、出院小结、实习学院证明、转外就医申请表等交学校医保办统一办理审核报销手续。未按规定办理转外就医申请,自行到异地就医发生的医疗费用由参保大学生自理,医保基金不予支付。

(3) 参保学生在南京市任意一家医保定点医院住院的,凭《南京市民卡》直接办理住院手续,出院时使用《南京市民卡》结算住院期间的医疗费用,属于个人支付的费用,直接向定点医疗机构缴纳;《南京市民卡》丢失者应先办理补卡手续再持卡住院;未持《南京市民卡》在南京市办理住院的,医疗费用全部由参保大学生自理,医保基金不予支付。

二、缴费

- 1、大学生医保筹资标准为750元/人·学年,财政补助600元/人·学年,个人缴费150元/人·学年,按学制缴费。个人缴费款请于8月25日前存入学校发放的银行卡中,由学校计财处统一扣代收。保险期限门诊为新生入学体检合格后至毕业当年学校规定离校日;住院为入学当年9月1日至毕业当年8月31日。因转学、退学等原因不能继续在我校就读的,退还所余学年个人医保缴费部分。
- 2、我校全日制学生均须全面参加南京市城镇居民基本医疗保险,参保无需将户口转至南京市;如拒绝参保或未在规定时间内缴费视为退保,在读期间发生的一切医疗费用自理。

三、需提供的资料

- 1、电子照片,要求:彩色电子证件照,红、白、蓝底均可;照片规格:252*312像素;照片文件名格式:学号+姓名.jpg(如:16111101张三.jpg);分辨率:300万dpi以上。(入学后统一交学院)
- 2、困难学生:包括最低生活保障家庭成员、重点优抚对象、临时救助的大重病对象、享受政府基本生活保障的孤儿、持有二级及以上《中华人民共和国残疾人证》重度残疾人及特困职工家庭子女等六类。以上学生须交纳相关证明材料:二级及以上重度残疾学生需提供《中华人民共和国残疾人证》,特困职工家庭子女需提供户籍地总工会出具的2020年度享受待遇的证明,其余四类学生需提供户籍地民政部门认定的身份证明(低保家庭成员和临时救助的大重病对象需提供2020年享受待遇的证明),经南京市医保中心审核通过后,由学校计财处统一退费。(材料请在入学前准备好,入学后统一交学院)

浦口校区:
医保办咨询电话:025-58606514
联系人:刘老师
QQ:242896172

卫岗校区:
医保办咨询电话:025-84395061
地址:校医院4楼417室
联系人:栾老师
医保政策咨询QQ群:615513623

致2020级新同学

亲爱的新同学：

你好！

恭喜你成为南京农业大学的一员！接到大学录取通知书有甜蜜有喜悦，但也意味着你已长大成人，要学会独立面对和处理生活中的困难和危机了。为了帮助你平安、顺利地融入美好的大学生活，学校专门搭建了“互联网+”安全教育服务平台，使用了图文、动漫、视频、交互等多种媒体形式，让你轻松愉快的掌握各种安全知识与技能。你可以通过手机端随时随地学习入学前安全知识的网络微课程。在报到前，请按如下方式自主完成学习和评测：

1.手机端学习平台入口：请关注微信公众号“平安南农”或扫描下方二维码，点击菜单【综合服务】——【安全教育】——【开始学习】——输入学校名称、用户名、密码，点【提交】绑定信息，进入平台首页的【新生安全教育】，进行安全课的学习、考试。



绑定信息：

【学校名称】请填写南京农业大学

【用户名】请填写身份证号(如X为大写)

【密码】请填写身份证号后六位(如X为大写)

2.开放时间：收到通知书日起至2020年9月10日，请务必在此日期前完成学习和考试。

3.此考试成绩为《大学生安全教育》必修课程最终成绩的重要组成部分。

4.答疑QQ群号：554860016 电脑端可打开浏览器，输入网址weiban.mycourse.cn

