**在校生零星报销资料**

**基本资料：**

1）社会医疗保险凭证（社会保障卡或医保卡）正、反面复印件；

2）财税部门印制的医疗费用收据或发票原件（背面须有参保人或家属签名，并加盖医疗机构收费业务专用章）；

3）医疗费用开支明细汇总清单（含参保人基本信息、就诊医疗机构信息、项目名称、剂型、剂量、规格及项目单价等；如为手写明细清单，需详细列明项目、数量及金额），加盖医疗机构收费业务专用章；

4）不同就医类型的基本资料

（1）办理住院医疗费用报销的，应提供疾病诊断证明材料、出院小结、病历首页（或入院记录）等住院病历复印件（需加盖医疗机构病历档案管理专用章或住院业务专用章）；

（2）办理急诊留观医疗费用报销的，应提供急诊**留观病历复印件（需提供原件校验**）；

（3）办理普通门（急）诊费用报销的，应提供门诊病历封面及当次费用病历记录页复印件（提供原件校验）；

（4）办理居民医保产前门诊检查费用报销的，应提供产前门诊检查病历封面及当次费用病历记录页复印件，或提供《广州市孕产妇保健系统管理手册》封面及当次就诊记录页复印件；

（5）办理门特（急诊留观除外）、门慢费用报销的，应提供已申请相应待遇的证明材料复印件。

**特殊情形资料：**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 分类 | 情形 | 零报原因 | 专项资料 |
| 1 | 异地就医（符合政策规定异地就医范围的基本医疗费用） | 长期异地就医 | 已办异地就医备案 | 申报异地就医的确认资料复印件。 |
| 2 | 已办异地就医备案，因病情需要由异地选定医院转诊至其他异地医院就医 | 1.异地选定医院记录须转院治疗的病历资料复印件； 2.转诊转院证明，需盖医院（病历复印）章。 |
| 3 | 已办异地就医备案，因急诊、抢救或病情特殊需要在异地非选定医院就诊 | 参保人（或其监护人）或其直系亲属签名确认的申请报告（需说明在异地非选定医院就医的原因）。 |
| 4 | 异地急诊 | 异地因公出差/公派学习期间急诊就医 | 单位人事部门出具的出差/公派学习证明（注明出差/学习时间、地点）。 |
| 5 | 异地探亲/旅游期间急诊就医 | 在职人员:单位人事部门出具的休假时间证明； 其他人员（含退休）:个人或家属签名的情况说明（注明探亲/旅游时间、地点、事情经过等）。 |
| 6 | 学生异地就医 | 在校学生**休假期间**在户籍地异地就医 | 1.证明原户籍地的身份证、户口簿复印件，或学校盖章的原户籍证明（如在父亲/母亲户籍地发生的异地就医则提供其父/母户口簿复印件）； 2.学校出具的休假时间证明。 |
| 7 | 在校学生因病休学回户籍地异地就医 | 1.证明原户籍地的身份证或户口簿复印件，或学校盖章的原户籍证明（如在父亲/母亲户籍地发生的异地就医则提供其父/母户口簿复印件）； 2.经学校备案的休学证明。 |
| 8 | 在校学生实习期间在实习地异地就医 | 学校证明（注明实习地、实习时间）。 |
| 9 | 大中专学生就读异地分校期间在分校所在地就医 | 学校证明（注明分校地点、就读时间）。 |
| 10 | **异地转诊** | **经核准转市外公立或医保定点医院就医发生的住院费用** | **经医疗保险经办机构审批同意转市外医院治疗的转院申请表。** |
| 11 | 其他 | **可确认为参保人本人在异地首次、真实发生，但由于参保人对政策理解不充分造成在异地就医时可记账却未能记账或符合长期异地就医手续却未事先办理备案确认手续的非急诊费用** | **1.补办相关案手续； 2.经参保人（或其监护人）或其直系亲属签名确认的书面申请（需注明原因以及对相关政策及手续的知情）。** |
| 12 | 新生儿追溯（在异地医院发生费用） | 1.病历及票据中姓名与医保信息系统中姓名不同时需提供证明就医者确为参保人的证明材料，如出生证复印件； 2.监护人签名确认的异地就医情况说明。 |
| 13 | **在异地因意外伤害发生的医疗费用** | **1.公安部门或法院出具的责任认定材料； 2.在职人员或大中专学生由所在单位或学校提供外出的原因及地点证明；其他人员（含退休）由参保人（或其监护人）或其直系亲属签名确认的申请报告（注明外出时间、地点、原因、事情经过等）。** |
| 14 | 市内就医（因客观原因未能在定点医疗机构记账结算以及在本市统筹区内非本市定点医疗机构**住院或急诊留院观察**发生的基本医疗费用） | 市内非定 | 经核准转在市内非定点医院就医 | 经参保人（或其监护人）或其直系亲属签名确认的书面报告以及经本市医疗保险经办机批准的《广州市社会医疗保险参保人非定点医疗机构就医申请表》原件。 |
| 15 | 未经核准，因患病急诊、抢救或病情特殊需要在市内非定点医院就医 | 1、参保人（或其监护人）或其直系亲属签名的申请报告（需说明在非医保协议定点医院就医的原因）； 2、医院出具的相关急诊记录证明材料。 |
| 16 | 系统故障 | 医保系统故障无法记账的医疗费用 | 就诊医院出具的医保系统故障说明并加盖相关业务专用章或市医保局关于系统故障的相关文件 |
| 17 | 待遇出错 | 医保支付比例、起付线、目录匹配等出错 | 医院出具的就医结算单 |
| 18 | 待遇冻结 | 城镇职工、灵活就业人员因各种原因欠缴医保费，3个月内已补缴 | 医保系统上显示到帐日期的台账信息截屏或地税出具的相关证明材料。 |
| 19 | 非个人原因迟缴费 | 地税、社保经办机构、银行、街道出具的相应原因证明材料。 |
| 20 | 险种转换期间待遇冻结 | 医保系统个人险种查询结果截屏 |
| 21 | 地税原因导致待遇冻结 | 区地税出具的情况说明（医保系统可查询到原因的可不用地税证明，但需附上查询结果截屏） |
| 22 | 医疗保险凭证原因 | 迟制卡（地税、社保、医保原因） | 医保系统制发卡时间截屏 |
| 23 | 迟发卡（银行、单位、街道、退管办或学校原因） | 相应部门发卡时间证明 |
| 24 | 医疗保险凭证挂失或其它原因重制卡期间因病就医 | 医疗保险凭证挂失或证明重制卡回执或附医保系统卡证信息查询结果截屏 |
| 25 | 因定点医疗机构与参保人沟通有困难（如参保人意识不清、长期昏迷无亲属在旁、聋哑人士、孤寡老人难以自理等特殊情况）致无法告知其出示医疗保险凭证 | 参保人（或其监护人）或其直系亲属签名确认的个人情况说明（或申请）并附医院意见 |

**注意：特殊情形资料需对应其零报原因，如果同时存在多种零报原因，则需提供多种资料。如学生异地实习期间发生意外事故，则需同时提供第9点和第13点对应的资料。**

学生处

2015年11月