

贵州省社会保险事业局办公室

黔社保办通〔2019〕7号

贵州省社会保险事业局 关于进一步简化优化零星医疗费用 报销经办流程的通知

省本级医疗保险各参保单位：

为进一步提升医疗保险经办服务效能，按照国家和我省“放管服”改革有关要求，从2019年5月1日起，将对省本级医疗保险参保职工和享受省本级公费医疗人员的零星医疗费用报销经办服务流程进行简化优化，现就有关事项通知如下。

一、申报方式

由参保单位专管员按月申报。

二、申报资料

1. 医疗费用发票原件及复印件（发票原件统一复印成A4纸大小，可将多张发票原件复印在同一张A4纸上。请将发票原件及复印件分开进行整理，不要将发票原件及复印件贴在同一张A4纸上）；

2. 门（急）诊病历或出院小结；

3. 医疗费用明细清单；
4. 参保人员本人联系电话（手机号码）；
5. 参保人员本人银行卡名称及银行账号（仅限未领取二代社会保障卡的异地安置人员、离休人员填报）。

三、办理流程

1. 参保单位专管员填制《贵州省省本级医疗保险零星医疗费用报销申报结算表》（一式三份，加盖单位公章，表样附后），于每月 1-5 日（节假日顺延）到省社保局医保待遇审理处窗口办理资料审核。

2. 单位专管员在办理完资料审核后，将《贵州省省本级医疗保险零星医疗费用报销申报结算表》一份及医疗费用发票原件交省社保局基金财务处零星报销窗口，其余资料交省社保局医保待遇审理处收取。

四、费用拨付

省社保局财务处根据《贵州省省本级医疗保险单位零星报销审核拨付通知》，将零星报销医疗费用于 25 个工作日内直接拨付到参保人员带金融功能的社会保障卡中，完成报销工作。

五、其他事项

1. 参保单位应及时申报参保人员的零星报销费用，并做好宣传解释工作。

2. 参保单位应配合社保经办机构核实参保人员账户信息，确保零星报销的费用成功拨付。

3. 参保单位应及时告知参保人员进行社会保障卡的激活：参保人员持本人身份证原件和社会保障卡到制卡银行办理社会保障卡激活，在银行办理激活业务同时激活社会保障卡的金融功能和社保功能。

附件：贵州省省本级医疗保险零星医疗费用报销申报
结算表



贵州省社会保险事业局办公室 2019 年 4 月 19 日印发
共印 200 份

单位名称:

费用总计：	大写：
-------	-----

填报时间:

注：1、费用类别：普通门诊、慢性特殊疾病门诊、规定病种门诊、住院；
2、零星报销类别：异地安置、转诊转院、急诊、抢救；
3、凭证数包含发票原件、发票复印件、明细清单；
4、此表一式三份：参保单位、医保经办部门、医保财务部门各一份；
5、开户银行名称原则为国有商业银行；

6、 本人银行卡名称及银行账号由未领取二代社会保障卡的异地安置人员、离休人员填报。