**湛江市基本医疗保险**

**门诊费用报销办事指南**

**一、办理对象**

所属统筹区域参保人。

**二、办理条件**

（一）按年度正常缴纳城乡居民医保费用的湛江市城乡居民医疗保险参保人。

（二）参加湛江市城镇职工基本医疗保险，连续缴费6个月，第7个月开始享受。在发生费用时足额缴纳医疗保险费的城镇职工医疗保险参保人。

 （三）参保人通过门诊特定病种审批，发生在选定的医疗机构医保范围内的与病种相关的门诊费用。

**三、受理单位**

湛江市医疗保障事业管理中心：负责市区参保人；各县（市）医保经办机构：负责本县(市)参保人。

基本流程

**四、基本流程**

（一）受理

前台受理人员核验办理材料，当场作出受理决定。参保人符合报销资格，办理材料齐全、格式规范、符合法定形式的，予以受理，出具受理单；参保人不符合报销资格或办理材料不齐全、不符合法定形式的，前台受理人员不予受理，并告知参保人。受理后，前台人员将资料汇总，进行登记整理，移交后台审核。

（二）审核。

审核人员对报销材料进行审核流程，最终出具报销结算单,加盖实施机关印章。

（三）待遇发放

基本医疗保险报销费用申请成功后直接汇入参保人个人账户；

涉及大病保险、职工企事业补充保险和公务员补充保险的报销费用，由承保公司内部申请支付，申请成功后直接汇入参保人账户。

（四）领取支付清单/结算单。

市区参保人到市行政服务中心二楼或市社保局领取；各县（市）参保人到各县(市)医保经办机构领取。

**五、网上办理流程**

（一）线上申请

登录广东政务服务网（https://www.gdzwfw.gov.cn），搜索“门诊费用报销”在线办理，按要求上传办理材料。

（二）材料审核

工作人员查看办理材料。参保人符合报销资格，办理材料齐全、格式规范、符合法定形式的予以通过审核，并联系申办人；材料不符合的，一次性告知。

（三）线下正式受理。

申办人可选择物流递送形式提交材料原件或者携带材料原件到现场提交办理。工作人员核验申办人提交的材料，进行医保业务系统录入受理，并在承诺的工作日内办结，反馈办理结果。

**六、所需材料**

（一）就诊资料（须加盖医疗机构公章）：1、门诊医疗费用发票原件2、门诊费用明细清单；

（二）个人资料：

1、本人社会保障卡原件（开通银行金融功能）2、代办人需提供代办人身份证原件。

**七、表格下载**

无。

**八、办理时限**

30个工作日（不包括参保人补充材料的时间）

**九、办事窗口**

湛江市行政服务中心二楼医保综合服务窗口

办公地点：湛江市行政服务中心二楼（赤坎区体育北路15号）

办公时间：星期一至星期五（正常工作日）上午：8：30-12：00，下午：2：30-6：00（法定节假日除外）

交通指引：乘坐10线、20线、26线、912线在市行政服务中心站下车

**十、收费标准**

不收费。

**十一、办理依据**

《中华人民共和国社会保险法》、《湛江市城乡居民基本医疗保险试行办法》（湛府﹝2008﹞43号）、《湛江市城乡居民基本医疗保险实施细则》（湛劳社﹝2008﹞317号）、《关于实施湛江市城乡居民基本医疗保险门诊特殊病种的通知》（湛人社﹝2009﹞83号）、《湛江市城镇职工基本医疗保险暂行规定》（湛府﹝1999﹞51号）、《关于进一步完善市区城镇职工基本医疗保险制度的意见》（湛府﹝2002﹞38号）、《关于调整城镇职工基本医疗保险门诊特殊病种有关问题的通知》（湛人社﹝2015﹞107号）、《湛江市医疗保障局关于调整湛江市基本医疗保险门诊特定病种的通知》（湛医保〔2021〕13号）及相关规定。

**十二、状态查询、咨询和投诉方式**

网上办理查询网址：https://www.gdzwfw.gov.cn

查询、咨询电话：0759-3367913

投诉电话：0759-3369915