附件4

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **广州市“穗岁康”商业补充健康保险**  **“零星理赔”申请所需证明和资料** | | | | | | |
| **序号** | **情况分类** | | **基本资料** | **其他所需专项资料** | **申请途径** | **备注** |
| 1 | 异地就医已进行医保结算的医疗费用 | | 1.申请人与被保险人的身份证、银行卡，代为报案的，还须提交报案人身份证，证件及银行卡均需提供正反面； 2.财政、税务部门统一监制的医疗机构收费票据/发票； 3.病历资料：住院病历，包含但不限于出院诊断、出院小结、相关检查检验报告等；门诊病历，包含但不限于就诊病历、相关检验检查报告、处方等； 4.医疗机构电脑打印的费用明细清单 | 异地就医医保结算清单 | 由申请人通过“穗岁康”公众号或承保公司公众号进行线上提交规定的证明和资料申请零星理赔，经审核结算后，属于“穗岁康”支付的费用将直接拨付到申请人指定的银行账户。 | 异地就医是指：被保险人在所参保的社会医疗保险统筹区以外的境内其他地区（不含香港、澳门、台湾地区）就医。 |
| 2 | 不属于广州市社会医疗保险信息系统结算的医疗费用 | | 1.相应医疗保障结算单或所在单位医疗保障报销结算凭证（需显示所在单位医疗保障报销待遇明细及报销金额）； 2.本市户籍非本市社会医疗保险的人员首次申请还需同时提供户籍首页及本人户口页；  3.截至2021年12月31日，在本市办理并持有《广东省居住证》且连续居住登记时间满2年的人员，首次申请还需同时提供《广东省居住证》及由本市居住地的街（镇）来穗人员和出租屋服务管理中心出具的居住登记流水。 | 不属于广州市社会医疗保险信息系统结算的被保险人情形： 1.本市其他医疗保障 人员（含省、部分区（越秀、海珠、荔湾、黄埔、从化）分级管理的医疗保障人员，本市行政区域内单位自行管理的医疗保障人员）； 2.非本市社会医疗保险的本市户籍、本市办理并持有《广东省居住证》的人员。 |
|
| 3 | 大中专院校学生转诊后的定点医疗机构发生的合规药费 | | 所在学校医疗保障报销结算凭证，需显示报销明细及报销金额 | 实行城乡居民社会医疗保险普通门诊包干结算的大中专院校学生 |
| 4 | 见义勇为人身伤害医疗费用补偿 | | 本市相关部分颁发的见义勇为证书或证明 | 发生在本市行政区域内的见义勇为事件 |
| 5 | 指定病种筛查费用补偿 | | 1.指定筛查医院门诊病历 2.医疗机构电脑打印的检查项目费用明细清单； 3.相关检验检查或基因检测报告。 | 1.被保险人提供指定病种筛查清单按要求线上提交零星理赔申请资料；  2.本市户籍非本市社会医疗保险的人员首次申请还需同时提供户籍首页及本人户口页；  3.截至2021年12月31日，在本市办理并持有《广东省居住证》且连续居住登记时间满2年的人员，首次申请还需同时提供《广东省居住证》及由本市居住地的街（镇）来穗人员和出租屋服务管理中心出具的居住登记流水。 |
| 6 | 指定药店购买创新药品费用 | 理赔申请 | 1.指定药店开具购买指定创新药品发票（发票无购药明细提供电脑打印的费用明细清单）； 2.门诊病历或门诊特定病种治疗病历及诊断证明； 3.定点医疗机构相关专科医院处方。 | 1.本市户籍非本市社会医疗保险的人员首次申请还需同时提供户籍首页及本人户口页；  2.截至2021年12月31日，在本市办理并持有《广东省居住证》且连续居住登记时间满2年的人员，首次申请还需同时提供《广东省居住证》及由本市居住地的街（镇）来穗人员和出租屋服务管理中心出具的居住登记流水。 |
| 创新药品准入机制 | - | - | 请厂家咨询“穗岁康”服务专线。 |
| 7 | 特殊医用耗材合规资格及理赔申请 | 资格申请 | 1.申请人与被保险人身份证（被保险人为未成年人，申请人需为被保险人法定监护人），证件及银行卡均需提供正反面； 2.申请人与被保险人关系证明（出生证、或能显示申请人和被保险人关系的户口本复印页）。 | 开具时间须在本保单年度有效期内的以下资料之一： 1.门诊或住院病历； 2.三级定点医疗机构内分泌专科副主任及以上医师开具的患有“糖尿病1型”的诊断证明。 | 1.首次购买相关耗材前需进行合规资格申请；  2.本市户籍非本市社会医疗保险的人员首次申请还需同时提供户籍首页及本人户口页；  3.截至2021年12月31日，在本市办理并持有《广东省居住证》且连续居住登记时间满2年的人员，首次申请还需同时提供《广东省居住证》及由本市居住地的街（镇）来穗人员和出租屋服务管理中心出具的居住登记流水。 |
| 理赔申请 | 1.指定药店开具购买特殊医用耗材的发票；  2.指定药店开具购买特殊医用耗材的清单小票。 | - |
| 8 | 本市就医或异地就医未进行医保结算的医疗费用 | | 在符合本市社会医疗保险相关政策规定的前提下，申请医保特殊零星报销业务的同时，其中符合“穗岁康”保险责任的费用将按照“一站式”服务流程直接进行结算，无需另外提交资料。 | | 需到本市各区医保分中心服务大厅提交医保零星报销，“穗岁康”支付的费用将直接拨付到申请人指定的银行账户。 | 医保特殊零星报销业务具体流程及规定资料请咨询本市各区医保分中心；无需再另外申请零星理赔。 |