**佛山市基本医疗保险门诊慢性、门诊特定病种申请表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **参保人填写** | 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 |  | 个人编号（选填） |  |
| 身份证号码 |  | 手机号码 |  |
| 申请地点 |  | 申请日期 |  |
| **接诊医师填写** | 病情摘要、主要既往史、诊疗计划摘录等，相关辅助检查结果可附于申请表后：申请病种：  科室： 签名： 日期：   |
| **副高以上职称医师或科主任复核** | 复核意见：□ 同意 □ 不同意 签名： 日期：  |
| **医院职能部门审核** | 审核意见：□ 同意 □ 不同意 签名： 日期： 盖章：  |

（在指定医疗机构申请使用）

**门诊慢性、门诊特定病种就诊须知**

 一、参保人每月20日前提交申请的，医院在本月底前完成审核；每月20日后提交申请的，医院在次月底前完成审核。

 二、参保人可在指定医院完成系统申报的次月起登录佛山社保信息网（www.fssi.gov.cn）查询申请结果，也可持社会保障卡（身份证）通过社保自助终端或到市内定点医院驻点办公室、各社保经办机构查询、打印申请结果。

 三、符合条件享受门慢、门特待遇的参保人凭社会保障卡（身份证）在医院刷卡现场结算，非因社保系统故障等特殊原因，社保机构不受理零星报销。

 四、参保人住院（含家庭病床）期间发生的门慢、门特费用，基本医疗保险统筹基金不予支付。

 五、同一笔门诊费用不能同时享受门慢、门特和普通门诊待遇。

 六、除已办理长驻（住）异地就医等特殊情况外，市外医院发生的门诊费用不纳入门慢、门特报销范围。特殊情况经参保所属社保机构核准后在市外医院发生门慢、门特费用的，先由个人垫付费用，并自就诊之日起三个月内持相关资料申请零星报销。

 七、未经审核的门慢、门特或其他非门慢、门特疾病就医费用不纳入门慢、门特支付范围。

**本人已阅读并理解以上须知内容。**

**抄录处：**

 **参保人或代办人签名： 日期：**