**公费医疗报销资料卡（2024年版）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 患者姓名 |  | 工号 |  | 联系电话 |  |
| 属性 | □在职  □退休  □离休  □统筹，挂靠职工姓名及工号\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | **发票**张数（不含清单及其他） | \_\_\_\_\_张 | 职称/职务 | □副省级以上/老红军/院士  □正厅级/副厅级/正高级  □正处级/副处级/副高级  □科级及以下/工人 |
| **重要提示** | **请确认每张发票背面经办人已签名！！！（黑色签字笔）** | | | | |

**温馨提示：**

1、报销款项转入教工本人校发工资卡中。

2、普通票据自就诊之日起本年度内有效（当年12月份的可在次年3月31日前报销）。

3、口腔科外院费用需先请校医院口腔科医生审批签字后，再递交到校医院615室（或614室）。

4、递交材料涵盖：转诊单或转诊证明或急诊证明、本院教工病历、外院就医病历、相关检查报告单、发票原件（电子发票需打印纸质版，每张发票背面须有经办人黑色水性笔签名）、发票费用明细清单原件（需要患者自己凭发票主动到就诊医院服务台或打印台打印，电子费用明细清单需打印纸质版）。

5、**有三种情况需找公医院长或公医专员另外办理审批手续：**因病情需要做**CT. MR.**等大型检查项目的；因病情需要**住院**的；因病情需要到**非挂钩医院**就医的。

6、**CT. MR.**等大型检查项目要**提供检查报告单复印件**交校医院存档。

7、**住院**患者要**提供出院记录（或出院小结）复印件**交校医院存档。

8、递交材料时间：工作日**每周二全天**

9、口腔科医生审核票据时间：工作日**每周二全天**

10、递交材料地点：校医院615室（或614室）

11、公医咨询电话：**85287623**