**办理公务员医疗补助须知**

1. 单位及参保人员按时足额缴纳基本医疗保险费和公务员门诊医疗补助金后，可以申报公务员门诊医疗补助。
2. 办理报销所需资料：
3. 在市医保定点医院发生的门诊医疗费用应出具以下资料：门诊医疗收费专用票据、复式处方和门诊病历（同一次门诊的收据与处方对应粘贴在一起）：检查治疗、化验等项目须有病历记录、检查结果和其它相关资料，口腔治疗应附费用清单。
4. 凭市医保定点医院处方到市医保定点药店购药发生的门诊医疗费报销时所需资料：复试处方、病历和零售商业发票（发票上应注明药品名称、数量和单价或附售药清单）；
5. 按照公务员门诊医疗补助申请表（填写一式两份）和公务员门诊医疗补助汇总表（填写一式两份）的要求，按季填报有关的基础资料及数据；
6. 资料顺序：①申报表；②粘有发票、处方等资料的A4纸；③与A4纸一致的化验报告；
7. 装订方法：将以上资料依次放整齐，用订书钉在左上角处装订；
8. 粘贴方法：凡小于A4纸的资料，均需用A4纸粘贴。粘贴时，距A4纸左边缘1─2cm处粘贴；多张发票或处方要稍微错开，不能整齐的一叠粘贴。所贴资料应不超过A4纸边缘，也不能折叠。病历用回形针别在订好的资料上，待审核处审核完毕后，单位领取拨付单时予以退回。
9. 办理时间：公务员门诊补助按季报销，每年1、4、7、10月的1—20日受理上一季度的报销资料，并在相应的季度内报销完上一季度的费用，超时不予补报。每人每季只报销一次。
10. 公务员门诊报销细则：
11. 门诊补助金额=（符合基本医疗保险管理规定的门诊医疗费用70岁以上补助73%，60—69岁补助70%，50—59岁补助68%，40—49岁补助64%，39岁以下补助50%）。
12. 每人每季度门诊医疗费报销金额最高不超过600元。
13. 公务员门诊用药量按照《成都市城镇职工基本医疗保险实施细则》规定：慢性病7—14天，急性病3—5天。凡超时超量带药或与病情不相符合的药品费用，不予报销。

地址：成都市二环路北一段四号成都市人民政府第四办公区三楼1区

 成都市医疗保险管理局公务员门诊补助窗口

联系电话：87706725