

湖北省医疗保障局文件

鄂医保发〔2020〕63号

省医疗保障局关于基本医疗保险 和生育保险医疗收费原始票据 遗失报销有关事项的通知

各市、州、直管市、神农架林区医疗保障局：

为切实维护参保人员的基本医疗保险和生育保险权益，妥善解决医疗收费原始票据遗失后报销难的问题，根据《会计基础工作规范》、《财政部 卫生部关于印发医疗收费票据使用管理办法的通知》（财综〔2012〕73号）、《省财政厅关于印发〈湖北省行政事业单位财务支出票据管理办法（试行）〉的通知》（鄂财综发〔2016〕6号）规定，现对基本医疗保险和生育保险参保人员医疗收费原始票据遗失后的报销有关事项予以明确，具体通知如下

下。

一、收费原始票据的界定

医疗收费原始票据是指医疗卫生机构或零售药店为参保人员提供门诊、急诊、急救、住院、购药等医疗服务取得医疗收入时开具的收款凭证。医疗收费原始票据是申请医疗费用报销的有效凭证。

二、人员范围

参加湖北省城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险、生育保险的参保人员。

三、所需材料

(一)《湖北省基本医疗保险和生育保险参保人员遗失医疗收费原始票据报销申请表》(见附件)。

(二)参保人员遗失的医疗收费原始票据对应的医药机构收费票据复印件,并加盖医疗机构财务专用章或零售药店发票专用章。

(三)参保地医疗保障局规定的医药费用清单、处方、病历等相关资料。

(四)参保人员个人证件(身份证、户口簿或社会保障卡复印件),委托他人办理的提供代办人员身份证原件及复印件。

(五)参保人员银行账户信息。

四、办理程序

(一) 参保人员向参保地医保经办机构申请。

(二) 医保经办机构对参保人员提供的资料进行审核，并在省、市（州）医疗保障局网站公示，公示期不少于 30 天。公示期满，数据继续保留在市（州）医疗保障局网站。公示内容至少应包含姓名、医药机构名称、票据金额、开票日期、票据号。

(三) 公示无异议的，在公示期满后的下个自然月，由参保地医保经办机构按规定予以报销。

五、工作要求

(一) 各市（州）医保经办机构要严格审核申报资料，避免虚假资料报销。

(二) 参保人员和医药机构对提交的申报资料真实性负责。如存在伪造资料、虚假票据或在其他地区医保经办机构重复报销的，依法追回报销款项，有关责任人纳入失信人联合惩戒，并移交司法部门追究相应的法律责任。

(三) 按照程序已审核报销的医药费用，事后经核查发现资料不实，非经办人员故意串通行为，经办人员应予免责。

(四) 医疗收费原始票据的结算日期（或开票日期）在 2020 年 1 月 1 日以后的适用本通知。医疗收费原始票据遗失的必须在票据开具后的两年内申请报销，逾期不再受理。

(五) 医保经办机构代为管理的其他人员医疗收费原始票据遗失的，参照本通知执行。

(六) 本通知自发布之日起执行。

附件：湖北省基本医疗保险和生育保险参保人员遗失医疗
收费原始票据报销申请表

湖北省医疗保障局

2020年8月27日

(此件公开发布)

附件

湖北省基本医疗保险和生育保险参保人员 遗失医疗收费原始票据报销申请表

姓名：_____，身份证号：_____，
因_____原因，将_____年____月____日
在_____（医药机构）开具的医疗收费原
始票据遗失，共计票据_____张，合计：_____元，票据
号_____，申请进行报销。

本人保证上述内容的真实性，并保证此费用未重复报销，如
有虚假愿意承担一切法律责任。

本人签字：

联系电话：

代办人签字：

代办人联系电话：

代办人身份证号码：

年 月 日

