广西依申请医疗救助申办材料

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 提交材料名称 | 原件/  复印件 | 份数 | 纸质/电子版 | 特定要求 |
| 1 | 医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（委托他人办理的，还需提供代办人身份证和授权委托书） | 原件或  复印件 | 1 | 纸质/  电子版 | 无 |
| 2 | 《广西依申请医疗救助审核表》 | 原件 | 1 | 纸质 | 无 |
| 3 | 医保报销后的结算单 | 原件或复印件 | 1 | 纸质 | 无 |
| 4 | 其他补充医疗保险结算单（理赔通知书）等有效凭证 | 原件或  复印件 | 1 | 纸质 | 有其它  补充医疗保险的需提供，提供复印件需加盖提供补助单位相关业务章，无其它补充医疗保险的提供个人承诺书原件。 |
| 5 | 参保人本人银行账户 | 复印件 | 1 | 纸质 | 如无法提供的，可提供参保人员直系亲属的银行账户及双方关系佐证材料或承诺书原件。 |

申请人把下列申请资料（文件、物品）送交办理窗口。