

在线办理

我要预约

“办不成事”反馈 手机查看 收藏 下载 分享

0次 20工作日 30工作日 否 自治区
到现场次数 承诺办结时限 法定办结时限 是否收费 通办范围

好差评

办件评价 ★★★★★ 5.0
指南评价 ★★★★★ 5.0

指南评价

办事信息

办理部门	柳州市柳江区医疗保障局	服务对象	企业法人,自然人,事业法人,社会组织法人,非法人企业,行政机关,其他组织
办理形式	窗口办理,网上办理	办件类型	承诺件
受理条件	参保人员符合享受基本医疗保险待遇条件属基本医疗保险支付范围的门诊医疗费用		
办理地点	柳州市柳江区拉堡镇柳江大道37号九曲名邸6号楼柳州市柳江区政务服务中心二楼医疗保障综合窗口2号		
办理时间	周一至周五:上午:9:00-12:00,下午:1:00-4:00(法定节假日除外)		
咨询方式	电话咨询:0772-7210959,0772-7211753		
监督投诉方式	电话监督投诉:0772-7228650。		

申请材料

请选择情形: 我们将根据情形提示您所需提供的申办材料。

医疗费用类型

单选

- 普通门诊医疗费用
- 门诊单列统筹特殊药品医疗费用
- 急诊抢救医疗费用
- 辅助生殖类医疗服务项目费用
- 门诊特殊慢性病医疗费用

重置

办理地点

1. 柳江区政务服务中心二楼医疗保障综合窗口2号

查看地图定位

办理地点	柳州市柳江区拉堡镇柳江大道37号九曲名邸6号楼柳州市柳江区政务服务中心二楼医疗保障综合窗口2号
办理时间	周一至周五:上午:9:00-12:00,下午:1:00-4:00(法定节假日除外)
窗口电话	0772-7210959
交通指引	市区可乘坐10路、71路至江城,往南步行约1公里(柳江区拉堡镇柳江大道2号九曲名邸6号楼)

办理流程

查看流程图 1

查看流程图 2

1 收件与受理

办理步骤	办理时限(工作日)	是否计入承诺办结	办理人员
申请	0	否	参保人
	办理结果	符合审查标准的可提起业务申请。	
	审查标准	1.参保人在自治区本级正常参保;2.提供的身份证件(复印件)与申请人为同一人(委托他人办理的,还需提供代办人身份证);3.填写《广西基本医疗保险医疗费用申报表》4.医疗费用发票;5.与医疗费用发票对应的费用明细清单(加盖医疗机构相关业务章);6.有诊疗经过描述的出院记录;急诊留观费用提供急诊留观病历资料;住院前急诊抢救费用提供急诊抢救病历资料和出院记录(上述材料均要加盖医疗机构相关业务章)7.参保人本人银行账户。	

办理步骤	办理时限(工作日)	是否计入承诺办结	办理人员
受理	0	否	窗口工作人员
	办理结果	业务受理回执	
	审查标准	1.参保人在自治区本级正常参保;2.提供的身份证件(复印件)与申请人为同一人(委托他人办理的,还需提供代办人身份证);3.填写《广西基本医疗保险医疗费用申报表》4.医疗费用发票;5.与医疗费用发票对应的费用明细清单(加盖医疗机构相关业务章);6.门诊费用提供门诊病历;门诊特殊慢性病费用提供处方或有效门诊用药记录。	

病历、门诊特殊慢性病费用提供处方或有药品用量记录的门诊病历；急诊抢救费用提供急诊抢救病历资料（上述材料均要加盖医疗机构相关业务章）7.参保人本人银行账户。

2 审查与决定

办理步骤	办理时限(工作日)	是否计入承诺办结	办理人员
审核	12	是	承办业务部门审核人员
	办理结果	1.发送短信通知；2.扫描业务受理回执单上的二维码查询；3.自助一体机查询打印；4.登录广西数字政务一体化平台(http://zwfw.gxzf.gov.cn/)或广西壮族自治区医保网上服务大厅(https://ybwt.ybj.gxzf.gov.cn/web/hallEnter/#/Index)查询；5.窗口自取；	
	审查标准	1.参保人在自治区本级正常参保；2.提供的身份证件（复印件）与申请人为同一人（委托他人办理的，还需提供代办人身份证）；3.填写《广西基本医疗保险医疗费用申报表》4.医疗费用发票；5.与医疗费用发票对应的费用明细清单（加盖医疗机构相关业务章）；6.门诊费用提供门诊病历；门诊特殊慢性病费用提供处方或有药品用量记录的门诊病历；急诊抢救费用提供急诊抢救病历资料（上述材料均要加盖医疗机构相关业务章）7.参保人本人银行账户。	

办理步骤	办理时限(工作日)	是否计入承诺办结	办理人员
拨付	8	是	财务部门经办人员
	办理结果	1.发送短信通知；2.扫描业务受理回执单上的二维码查询；3.自助一体机查询打印；4.登录广西数字政务一体化平台(http://zwfw.gxzf.gov.cn/)或广西壮族自治区医保网上服务大厅(https://ybwt.ybj.gxzf.gov.cn/web/hallEnter/#/Index)查询；5.窗口自取；	
	审查标准	1.审核部门推送报销数据 2.参保人员报销支付审批表 3.参保人员报销支付明细表	

3 颁证与送达

办理步骤	办理时限(工作日)	是否计入承诺办结	办理人员
结果反馈	0	否	经办人员
	办理结果	广西基本医疗保险费用结算单	
	审查标准	-	

设立依据

中华人民共和国社会保险法 [【查看详情】](#)

依据文号	主席令第35号	条款号	第二十八条、第三十条
颁布机关	全国人民代表大会常务委员会	实施日期	2011-07-01
条款内容	第二十八条 符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目、医疗服务设施标准以及急诊、抢救的医疗费用，按照国家规定从基本医疗保险基金中支付。第三十条 下列医疗费用不纳入基本医疗保险基金支付范围：（一）应当从工伤保险基金中支付的；（二）应当由第三人负担的；（三）应当由公共卫生负担的；（四）在境外就医的。医疗费用依法应当由第三人负担，第三人不承担或者无法确定第三人的，由基本医疗保险基金先行支付。基本医疗保险基金先行支付后，有权向第三人追偿。		

《社会保险经办条例》 [【查看详情】](#)

依据文号	国务院令765号	条款号	第二十条
颁布机关	中华人民共和国国务院	实施日期	2023-12-01
条款内容	第二十条 个人医疗费用、生育医疗费用中应当由基本医疗保险（含生育保险）基金支付的部分，由社会保险经办机构审核后与医疗机构、药品经营单位直接结算。因特殊情况个人申请手工报销，应当向社会保险经办机构提供医疗机构、药品经营单位的收费票据、费用清单、诊断证明、病历资料。社会保险经办机构应当对收费票据、费用清单、诊断证明、病历资料进行审核，并自收到申请之日起30个工作日内办理完毕。参加生育保险的个人申领生育津贴，应当向社会保险经办机构提供病历资料。社会保险经办机构应当对病历资料进行审核，并自收到申请之日起10个工作日内办理完毕。		

广西壮族自治区医疗保障局关于印发广西基本医疗保险就医管理暂行办法的通知

依据文号	桂医保规〔2022〕4号	条款号	第十一条
颁布机关	广西壮族自治区医疗保障局	实施日期	2023-01-01
条款内容	<p>第十一条 参保人员异地就医（转诊）发生符合基本医疗保险支付范围的医疗费用按以下规定办理：</p> <p>（一）支付政策。异地就医直接结算原则上执行就医地规定的基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等支付范围及有关政策，执行参保地规定的基本医疗保险起付标准、支付比例、最高支付限额、门诊特殊慢性病病种范围等有关政策。未直接结算的异地就医医疗费用按参保地基本医疗保险政策执行。（二）报销比例。1.长期异地就医人员、短期异地就医人员办理异地备案后，按参保地就医的报销比例执行。2.异地转诊人员办理异地备案后，转诊到自治区内住院的，执行参保地住院治疗报销比例；转诊到自治区外住院的，在参保地住院治疗报销比例的基础上降低10%；转诊到统筹地区外自治区内国家区域医疗中心住院的，按参保地三级定点医院报销比例执行。3.不符合异地就医（转诊）备案条件的参保人员，在统筹地区外自治区内、自治区外住院的，在参保地住院治疗报销比例的基础上分别降低15%、20%。</p>		

常见问题

问 1.一般多长时间可以办完报销手续?

答 承诺20个工作日办结。

问 2.收费标准及依据是什么?

答 办理此事项不收费。

问 3.票据遗失怎么办?

答 发票丢失的,可提供发票存根复印件并加盖医疗机构财务章,同时签署承诺书。