

南京市市级单位补充医疗保险报销单

附件 张

| | | | | | |
|-----------------|--|------|--------------|----------|--|
| 姓名 | | 人员类别 | | 部门 | |
| 报销比例 | | 诊断 | | 报销内容 | |
| 费用合计 | | 个人自理 | | 医保范围内费用 | |
| 个人自付金额 (起付线) | | | 统筹(大病)基金支付金额 | | |
| 实报金额(大写) | | | | 实报金额(小写) | |

负责人： 审核人： 报销人：

1. 人员类别：指在职、退休。
2. 自付比例：指在职自付5%，退休自付2.5%。
3. 个人自理：指自付比例为100%和超支付上限的费用。
4. 个人自付金额(起付线)：指个人按自付比例计算的金额，第一次报销门(急)诊医疗费用扣除在职1200元，退休1000元起付线。
5. 医疗费用合计=个人自理+医保范围内费用。
6. 实报金额=(医保范围内费用-个人自付金额(起付线))*报销比例-统筹(大病)基金支付金额。