博湖县医疗保障局

医疗救助对象待遇核准支付（主项名称）

符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴（子项名称）

服务指南 

**一、实施机关**

    博湖县医疗保障局

**二、实施依据**

   1.《社会救助暂行办法》（国务院令第649号）

**三、受理条件**

符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险的参保人员。

**四、办理材料**

1.救助对象身份证明（医保电子凭证或有效身份证件或社保卡) ；   
2.个人缴纳基本医保参保费用有效凭证。

注：①与其它费用合并支付的一次性提供材料；②有条件的地区可通过与相关部门联网实时推送救助对象身份信息 ； ③符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销。

**五、办理流程图**

符合资助条件的救助对象参加城乡居民基本医疗保险个人缴费补贴提出申请

乡镇、街道社会保障（事务）服务中心受理--审核

1.救助对象身份证明。

2.个人缴纳基本医保参保费用有效凭证。

（1.与其它费用合并支付的一次性提供材料 2.有条件的地区可通过与相关部门联网实时推送救助对象身份信息 3.符合救助条件但未经认定的应提供《个人家庭经济状况核查委托授权书》由相关部门认定后进行报销）

县医保局将申请资料汇总后报县民政局进行核查，对符合条件的报送至县财政局。

办理时限15个工作日，资金发放到位，业务办结，流程结束。

**六、办理时限**

    自受理之日起15个工作日办理。

**七、收费标准**

    不收费

**八、办理地址：**博湖县行政服务中心（医疗保障局服务窗口）

    联系电话：0996-6624971

**九、办理时间：**星期一至星期五（法定节假日除外）

    上午10：00-14：00  下午：16：00-20：00

1. **常见问题：**

无。