

大病救助（白血病）资助回执材料要求

当您收到《中国红十字基金会中央专项彩票公益金大病儿童救助项目白血病儿童资助告知书》（以下简称《告知书》）或接到济南市红十字会电话告知，表示患儿的求助申请已经通过中国红基会评委会评审。为顺利办理资助手续，请您仔细阅读以下内容，按表格项目和要求准备好回执材料，并尽快提交到济南市红十字会。

序号	材料名称	具体要求		
1	患儿户口薄本人页复印件	(1) 只需提交 患儿户口单页 ，家长的不要。 (2) 如受助患儿 更改姓名 ，须提交更改姓名后的户口簿本人页，本人页上须标注“曾用名”		
2	诊断证明原件	(1) 必须是距提交时 3 个月以内的 (2) 须加盖医院 公章 （医院、住院部、门诊部、医务部、诊断证明专用章有效，其它的病区、病房或科室章无效）		
3	银行卡复印件或存折首页复印件	(1) 须以受助 患儿姓名开立 (2) 须是一类卡，且 三个月内有资金来往（能正常使用） ，并和银行确认该卡能接受 3-5 万元的转账。 (3) 银行卡复印件的空白处须标明开户行名称（开户行 精确到**分行**支行 ）、受助人姓名、银行卡号、开户行联行号。		
4	最重要内容—— 患儿医疗发票 (未移植的提供自付 3 万元以上的发票，移植的提供自付 5 万元以上的发票)	(1) 根据不同情况需提交如下单据		
		情况 1	全自费（没有经过其他任何报销的）	须提交：医疗收费票据原件。若为电子 发票须填写“电子发票承诺书”
		情况 2	医院直补报销，没有二次报销的：	须提交：医院直补票据原件（一般是参加“新农合”或“城镇医保”医院直接结算报销的）。若为电子 发票须填写“电子发票承诺书”
		情况 3	医院没有报销，需要到当地社保部门进行报销，没有再进行其他报销的：	须提交：由社保部门出具的报销结算单（或叫补偿单、分割单）的 原件 和医疗收费票据 复印件 。都要加盖社保部门公章
		情况 4	经过社保部门报销后，又经过商业保险报销的； 或只经过商业保险报销的； 或经过多次商业保险报销的：	须提交：最后一次商业保险公司提供的理赔单 原件 和医疗收费票据 复印件 。都要 加盖该商业保险公章
		情况 5	经过社保部门报销后，又经社保大病保险报销的：	须提交：二次报销的结算单 原件 和医疗收费票据 复印件
		情况 6	经过社保部门报销后，又经非社保大病保险报销的：	须提交：一次报销的结算单 复印件 、二次报销的理赔单 原件 和医疗收费票据 复印件
		情况 7	通过民政、公益机构等其他途径救助的：	须提交：该救助部门出具的相关 补助证明 和结算单 复印件 。都要 加盖该救助部门公章 。其中，补助证明需注明：留存票据情况（收了哪几张票据、票据总金额是多少、补助金额是多少、票据原件留存在我处等）
		情况 8	直补票据原件如被医院或社保部门存档的：	须提交：该存档部门出具的直补票据 复印件盖章 （或医院出具的盖有医院社保结算章的结算单）和直补票据存档证明 原件
		情况 9	社保部门无报销结算单，只提供报销一览表、付款凭证等：	须社保部门 出具证明 （证明本机构无报销结算单，报销情况表即为报销结算单），并附上 加盖社保机构公章的对应发票的复印件
		(2) 票据其他要求		要求 1 医疗票据以住院医疗票据为主。 门诊和外检票据 累加不超过 5000 元 ，且须为 大额票据（100 元以上） ； 慢粒白血病门诊 发票累加不超过 10000 元
				要求 2 票据中须含 当年 住院或门诊票据，本年度部分累计不少于 1000 元 ；提供的发票须有 时间上的连续性 ，比如：若提供 2020 年发票，则同时须提交 2020、2022、2023 年的发票都要有，且均不少于 1000 元
				要求 3 门诊收费票据上 没有收费明细 的须同时提交费用明细清单
				要求 4 如果发票是 增值税 发票，还需提供 结算单原件
				要求 5 未做移植的须提供自费不少于 3 万元 的票据，完成移植须提供的自费不少于 5 万元 的票据，只申请移植补助的须提供不少于 2 万元 的票据（ 不用多提交，够数就行 ）
				要求 6 上述所有单据在右上角用铅笔标注序号，并按序号整理好。费用核算后， 在一张空白纸上写明：总治疗费用**元，其中总报销费用**元、总自付费用**元。
5	申请造血干细胞移植资助的患儿， 须 另外提交	(1) 近期诊断证明原件，且有“ 移植 ”字样		
		(2) 当时做移植手术时的发票（要求是做移植术的那次住院发票，复印件就行，不用医院盖章）		
		(3) 和上面第（2）条发票相对应的费用清单或手术记录（二者任一都行，要求是原件或复印件每一页医院盖章，这两样材料上都会有移植术的费用记录或手术记录，若未体现“移植术”字样，则另外再提交住院病案首页复印件）		
		(4) 如果是 下发 3 万告知书时刚完成移植手术的，可直接申请 3 万改 5 万 ，须提交：患儿户口薄本人页复印件、3 个月内诊断证明（体现移植状态）、银行卡复印件、移植申请表、配型报告、自费 5 万元以上发票原件、移植手术时的住院发票复印件及费用明细原件（医院盖章），也可直接提供移植发票原件报销		
6	填写回执单	上述材料准备齐全后，到市红十字会后填写回执单。或经 工作人员在线审核资料后，连同回执单一并邮寄至市红十字会。		

其他事项：

1. 《告知书》自发放之日起**两年内**有效，如在有效期内不能提交合格资料视为自动放弃资助。
2. 小天使基金资助为一次性资助，同一患儿只能获得一次资助，本次资助后将不再接受重复申请。
3. 在拨款前如受助患儿病故，须及时告知济南市红十字会。因隐瞒患儿病故事实所获得的资助款，中国红基会将予以追回。

联系方式：济南市红十字会咨询电话：87081582（前来提交回执材料请电话预约）

地址：济南市历下区经十路 10567 号成城大厦 A 座 1404 房间 邮编：250014