**先心基金补助申请需提供的书面材料**

**请于出院后一周内提交以下申请材料至住院部5楼儿科病区护士站**

1. 基金会医疗补助申请表原件1张
2. 患儿家庭的救助证明原件与复印件1份（救助证明模板已给）；
3. 患儿及监护人（父亲或母亲）的户口本复印件3份；（需提供户口本首页、户主页、监护人页、患儿页），患儿未上户口需提供出生证明；
4. 监护人（父亲或母亲）身份证复印件4份；
5. 近期心脏彩超复印件2份；
6. 疾病诊断证明书2份（盖“疾病诊断证明”红章）
7. 出院发票复印件4份
8. 感谢信2封（抬头：厦门中山医院基金会）
9. 监护人银行卡复印件，在空白处注明开户行信息并签字

10、非本省户口的患儿，需提供父母一方在厦居住证

**救助证明需加盖的公章（缺一不可）：**

1、村或居委会章并注明联系电话

2、镇或街道民政事务所用章并注明联系电话

3、所在地县或区红十字会用章并注明联系电话

**咨询电话：0592－2292770**

**咨询领表：门诊导诊2\住院部5楼儿科病区护士站**

患者家属可在门诊导诊2或住院部5楼儿科病区护士站咨询先心基金办理要求并领取申请表和材料指南

**资料受理：住院部5楼儿科病区护士站**

患者于出院前将以下申请材料提交至住院部5楼儿科病区护士站进行材料初审

**材料复审：中山基金会办公室审批**

医院基金专员整理申报材料寄送中山基金会办公室审批

（补助审批、受理及转账流程大约在提交完成材料后40个工作日左右）