附件1

|  |
| --- |
| 备案编号： |
| 吉林省医疗保险异地就医登记备案表 |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 险 种 | 1.职工医保2.居民医保 |
| 人员类别 | 1.长期异地人员 2.转诊人员3.其他外出就医人员 | 登记类别 | 1.新增2.变更 |
| 社会保障号码 |  | 社会保障卡卡号（可选） |  |
| 参保地 家庭住址 |  | 异地联系地址 |  |
| 联系电话1 |  | 联系电话2 |  |
| 转往省（市、区） |  | 转往地区（市、州） |  |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 开始时间 |  | 终止时间 |  |

**温馨提示**1.省内异地就医人员及跨省异地就医非直接结算人员发生的医疗费用执行全省统一的支付范围、支付标准及有关规定（基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等），跨省异地就医直接结算人员发生的医疗费用原则上执行就医地的支付范围、支付标准及有关规定（基本医疗保险药品、医疗服务项目和医用耗材等）。2.异地就医人员医保待遇的起付标准、最高支付限额、门诊慢特病病种范围等待遇给付规定执行参保地有关政策。3.跨省异地办理备案时直接备案到就医地市或直辖市。参保人员根据病情、居住地、交通等情况，自主选择就医地开通的跨省联网定点医疗机构住院就医。门诊就医时按照参保地异地就医管理要求选择跨省联网定点医药机构就诊。4.到海南、西藏等省级统筹的省份和新疆生产建设兵团就医的，可备案到就医省份和新疆生产建设兵团。5.异地急诊抢救人员视同已备案。6.未按规定办理登记备案手续，或在就医地非跨省定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现有规定执行。 |
| 本人（被委托人）签名 |  | 填表日期 |  |
| 经办机构： 联系电话： 经办人： 审核人： 经办日期：  |