|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件12 | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 吉林省XXXX统筹区异地职工医保基金明细表 | | | | | | | | | | | | |
| 异地类型：þ省内异地、þ跨省异地 | | | | | | | | | | | | |
| 支付类型：þ付款、þ扣款 | | | | | | | | | | | | |
| 业务事项类型：þ全部、þ异地就医、þ省内个人账户资金转移、þ集中带量采购药品及耗材结余留用、þ其他 | | | | | | | | | | | | |
| 制表单位：（省级经办机构签章） | | | | |  | 清算所属期： | |  |  |  | 单位：元（保留两位小数） | |
| 序号 | 统筹区名称 | 职工基本医疗保险（含生育保险） | | | 职工大额医疗费用补助 | 补充医疗保险 | 公务员医疗补助基金 | 离休人员医疗保障基金 | 伤残人员医疗保障基金 | 医疗救助 | 其他 | 合计 |
| 统筹基金 |  | 个人账户基金 |
| 其中：生育保险 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 | …… |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 | 合 计 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 备注：1.统筹基金归集于基本医疗保险统筹基金支付的医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 2.个人账户基金归集基本医疗保险个人账户支付的医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 3.职工大额医疗费用补助基金归集支付超过基本医疗保险基金最高支付限额以上医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 4.补充医疗保险基金归集由经办机构管理的其他补充医疗保险基金支付的医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 5.公务员医疗补助基金归集实施公务员医疗补助办法支付的医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 6.伤残人员医疗保障基金归集二等乙级以上革命伤残军人医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 7.医疗救助归集按规定支付给低保对象、特困人员等符合条件救助对象的医疗费用； | | | | | | | | | | | | |
| 8.其他归集非以上项目医疗费用。 | | | | | | | | | | | | |