# 附件12

年度省本级医保结算确认单

甲方(医保经办机构)：

乙方（定点医药机构）：

经甲乙双方确认， 年度医保基金应清算的费用总金额为 元（大写 元），已清算完毕。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **项 目** | | **金 额** | **备注** |
| 1 | 乙方向甲方申报医疗费用总额 | |  |  |
| 2 | 甲方根据协议约定扣减违规费用 | |  |  |
| 3 | 甲方扣减的质量保障金额度 | |  |  |
| 4 | 其他扣款 | |  |  |
| 5 | 甲方应向乙方支付的资金总额 | 统筹基金支付 |  |  |
| 个人账户支付 |  |  |
| 大额医保支付 |  |  |
| 补充医保支付 |  |  |
| 其他支付 |  |  |
| 支付合计 |  |  |
| 6 | 甲方实际向乙方支付的资金总额 | |  |  |

注：表格中内容为选填。