

备案编号：

表 12：异地就医登记备案表（参考样表）

姓 名		性 别		险种	<input type="checkbox"/> 职工医保 <input type="checkbox"/> 城乡居民医保
人员类别	<input type="checkbox"/> 异地安置退休人员 <input type="checkbox"/> 异地长期居住人员 <input type="checkbox"/> 常驻异地工作人员 <input type="checkbox"/> 异地转诊人员 <input type="checkbox"/> 其他：		登记类别	<input type="checkbox"/> 新增 <input type="checkbox"/> 变更	
身份证件号码					
参保地 联系地址			就医地联系地址		
联系电话 1			联系电话 2		
转往省 (市、区)		地区 (市、州)		县(区)	
<div>温馨提示</div> <div>1. 跨省异地就医执行就医地目录、参保地起付线、封顶线及支付比例。因各地目录差异，直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。</div> <div>2. 办理备案时直接备案到就医地市或省份。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定点医疗机构住院就医。</div> <div>3. 到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆生产建设兵团就医，备案到就医省份即可。</div> <div>4. 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，按参保地现有规定办理。</div>					
<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 被委托人 签名			填表日期		

经办机构：

联系电话：

经办人：

经办日期：