绵阳经济技术开发区劳动保障服务中心

城镇基本医疗保险异地就医备案和报销

政 策 问 答

一、哪些情形需要异地就医备案？

答：1、长期备案：长期在异地居住生活或退休后在异地安置者并在市外居住、工作6个月以上。2、短期备案：因疾病治疗需要转至参保地以外就医者；因出差、探亲、旅游等原因临时在异地突发疾病需就医地急诊抢救者或外伤住院者；其他符合参保地规定可异地就医者。

二、异地就医备案的方式以及需要准备哪些资料？

答：参保人员持下列资料到参保地医保经办机构进行备案：1、长期备案：①本人身份证复印件；②在医保经办机构填写《绵阳市基本医疗保险异地就医登记备案申请表》；③委托他人办理的出具委托书和受托人身份证（原件及复印件）；2、短期备案：⑴转诊转院：转院后5个工作日内由转出医院开具的《绵阳市基本医疗保险转诊转院申报审批表》、身份证复印件、转出医院出具的转诊、转院证明和委托他人办理的出具委托书和受托人身份证。⑵市外突发疾病或外伤住院：办理当次出院前委托他人或传真方式书面办理《绵阳市基本医疗保险异地就医登记备案申请表》、《绵阳市基本医疗保险外伤入院登记表》、身份证复印件和委托他人办理的出具委托书和受托人身份证。

三、异地就医如何结算？

答：1、若参保者住院医院是异地联网结算医院，可以凭社会保障卡直接在院联网结算（请社区工作人员提醒大家及时去银行办社会保障卡）；2、异地就医住院医院因不具备即时结算条件而使用现金结算的，出院后3个月内到参保地医保经办机构申请报销，需要的资料有：①入院、出院证明（医院盖章）；②原始发票；③费用清单（医院盖章）；④整套病历资料（包括检查报告单、长期医嘱、短期医嘱）；⑤病人身份证复印件；⑥病人银行卡复印件（非农业银行的需要提供开户行）、姓名、联系电话。

四、异地就医执行什么报销标准？

答：1、长期备案：享受的医疗待遇视同本地同级医保定点医院执行；2、短期备案：⑴城乡居民医保：市外定点医疗机构起付线为1000元，报销比例45%；因急救抢救在市外非定点医疗机构就医起付线为1200元，报销比例为40%，未按规定办理市外非定点异地就医短期备案发生的医疗费用统筹基金不予支付；⑵职工医保：市外定点医疗机构起付线为1000元，本人自付市外转诊、转院发生的符合规定支付范围总费用的10%。备案后报销比例按照市内定点医院等级的报销比例支付。

五、未按规定程序备案是否降低报销比例？

答：参保人员在市外定点医疗机构住院，或已办理长期异地就医备案人员在选定医疗机构之外定点医疗机构住院的，未按规定办理异地就医备案的，其报销比例降低20%；除急危重症或抢救外，未办理转诊转院直接在异地定点医疗机构住院的，报销比例降低20%。

六、咨询电话：0816-2843854，联系地址：绵阳经济技术开发区政务服务中心（经开区文武西路498号）。

绵阳经济技术开发区劳动保障服务中心

2018年4月