

## 参保人员异地就医登记备案表

姓名			男	险种	城镇职工/城乡居民
人员类别	异地安置人员	1. 异地安置退休	登记类别	1. 新增 <input checked="" type="checkbox"/>	
		2. 异地长期居住			
		3. 常驻异地工作 <input checked="" type="checkbox"/>			
	4. 外出务工和外来就业创业人员	2. 变更			
	5. 异地上学学生				
	6. 异地转诊人员（医院转诊）				
	7. 自行前往异地就医人员（个人转诊）				
身份证号码			社会保障卡号		
参保地 家庭住址			备案地联系地址		
联系电话			申请异地就医 医疗机构		
备案省 （市）			市/州		
<p><b>温馨提示</b></p> <p>1. 异地就医执行就医地目录、就医地管理、参保地起付、支付比例和年度最高支付限额。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。</p> <p>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定点医疗机构住院就医。</p> <p>3. 到北京、天津、上海、重庆、海南、西藏和新疆兵团就医，备案到就医省份即可。</p> <p>4. 未按规定办理登记备案手续，或在就医地非定点医疗机构发生的医疗费用，按参保地现在规定办理。</p> <p>5. 备案后当日生效，生效之日起12个月内原则上不得变更。</p> <p>6. 此表一式两份，医保经办机构、备案人员各一份。</p>					
本人/委托人 签名			填表日期		

经办机构：

经办人：

经办日期：