合肥市医疗保险异地安置退休人员登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | | | | 性别 |  | 年龄 | |  | 登记 类别 | | □首次登记 □信息变更 □返回撤销 |
| 社会保障卡号 |  | | | 社会保障号码 （身份证号码） | | |  | | | |
| 异地安置申办类型 | □异地社区居委会意见（盖章）　　□取得异地户籍　　□取得异地居住证 | | | | | | | | | | | | |
| 异地居住 详细地址 | 省（区、直辖市） | | 市（州、地区） | | 县（市、区） | | 门牌号(小区、楼、单元、房号) | | | | | | |
|  | |  | |  | |  | | | | | | |
| 联系人 |  | | | | 联系电话1 | |  | | | 联系电话2 | |  | |
| 异地住院 定点医疗机构 | 医疗机构名称（请填写详细全称） | | | | | | | | | | | | 医疗机构等级 |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
|  | | | | | | | | | | | |  |
| 异地特殊病门诊  定点医疗机构 | 医疗机构名称（已鉴定符合并领取特殊病门诊卡的填写） | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 温馨提示  1.参保人员可根据病情、居住地、交通等情况，住院就医可自主选择在异地居住地开通直接结算的三家定点医疗机构通过联网直接结算，也可在此三家异地住院定点医疗机构就医个人先行垫付后回参保地报销。  2.跨省异地就医直接结算执行就医地目录、参保地起付线封顶线及支付比例。因各地目录差异，联网直接结算与回参保地报销可能存在待遇差，属于正常现象。不得因待遇差等原因由联网直接结算改为回参保地报销。  3.异地就医直接结算定点医疗机构可通过人社部社会保险网上查询系统（网址：http://si.12333.gov.cn)查询。  4.选定医疗机构全为跨省异地就医直接结算定点医疗机构的，异地医保经办机构意见无需盖章，否则仍需盖章。  5.已取得异地户籍或居住证的，异地社区居委会意见无需盖章，否则仍需盖章。 | | | | | | | | | | | | | |
|
|
|
| 本人（被委托人）签名 | |  | | | | | | | 填表日期 | |  | | |
| 异地医保经办机构意见 | | | | | | | 参保地医保经办机构意见 | | | | | | |
| （盖章） 　　　　　　　　　　　　　　年 　月 　日 | | | | | | | （盖章） 　　　　　　　　　　　年 　月 　日 | | | | | | |
|
|
|

**备注：**1.此表一式两份，参保地医保经办机构、参保人员各执一份。

2.此表由参保地医保经办机构审核备案之日起生效。

3.注意事项请认真阅读背面条款。

注意事项

1．参保人员退休后长期在本市市区范围以外居住一年以上的，可以办理退休人员异地安置。办理时应填写《合肥市医疗保险异地安置退休人员登记表》，在居住地确定三家当地城镇职工基本医疗保险定点医疗机构作为住院定点医疗机构，到市医疗保险管理中心备案。

异地安置人员基本医疗保险个人账户基金按照规定按月划入医保个人账户中，其中，企业退休人员可申请划入本人领取养老金的银行账户。

2．异地安置人员患有我市城镇职工基本医疗保险政策规定范围内特殊病种的，应按我市门诊特殊病政策规定办理特殊病鉴定和门诊卡，在其三家住院定点医疗机构中选择一家作为特殊病门诊治疗定点医疗机构；需要变更的，应及时办理变更手续；已持有合肥市特殊病门诊卡的应及时办理变更手续。未按规定办理的医疗费用不予报销。

3．异地安置人员备案的安置地点和定点医疗机构一个年度内不得变更。以后因居住的统筹地区、定点医疗机构等发生变更时，应填写《合肥市医疗保险异地安置退休人员登记表》，至市医疗保险管理中心办理变更手续，否则费用不予报销。

4．异地安置人员住院医疗终结后三十日内，到市医疗保险管理中心进行费用结算。结算时应提供社会保障卡、出院小结、费用明细清单、医疗费发票、1000元以上医用材料的产地证明及其它审核需要的材料。

5．市医疗保险管理中心于当年7月和次年1月对当年异地安置特殊病门诊费用进行结算。结算时患者应提供特殊病门诊卡、病历、处方、费用明细、医用材料证明、医疗费用发票及其他审核需要的材料。

6．异地安置人员住院和特殊病门诊费用在本市城镇职工基本医疗保险范围内的，按在本市相应等级医疗机构住院和特殊病门诊标准结算。

7．异地安置人员所患疾病在其居住地定点医疗机构难以确诊或者诊断已明确但无有效治疗手段的，由本人定点的最高级别定点医疗机构出具转院证明，经市医疗保险管理中心同意后，可转往指定的城镇职工基本医疗保险定点医疗机构住院治疗。医疗费用结算参照异地转院的结算办法执行。

8．参保人员在本人定点医疗机构以外的医疗机构急诊、抢救、留观并收治入院治疗的，医疗费用结算参照异地急诊、抢救、留观并住院治疗的结算办法执行。在当地非城镇职工基本医疗保险定点医疗机构发生的医疗费用不予报销。

9．异地安置人员回本市定点医疗机构住院，出示本人社会保障卡，住院医疗费用在定点医疗机构直接结算。

10．国有、集体企业的内退人员可申请异地安置，医疗费用按申请人在本市相应等级医疗机构住院和特殊病门诊标准结算，其他参照异地安置退休人员办理。申请人填写《合肥市医疗保险异地安置退休人员登记表》后由单位统一到市医疗保险管理中心办理，办理时应提供相关证明资料。

联系电话：0551-63536433。