## 医疗保险参保人员异地医疗费用直接结算办事指南

|  |  |
| --- | --- |
| **权力事项类型** | **公共服务事项** |
| **服务单位** | 异地就医直接结算医疗机构 | **主管部门** | 四川省人力资源与社会保障厅 |
| **服务对象** | 自然人 | **事项子类型** | 申请（申报）和审核（登记、备案）类 |
| **咨询电话** | 028-86523368 | **监督投诉****电话** | 028-86523069 |
| **办理形式** | 窗口办理 |
| **办事者到办事****大厅现场次数** | 1 |
| **服务内容** | 为异地就医人员提供省内异地住院、省内异地门诊特殊疾病、跨省住院直接结算服务 |
| **办理时间、地点** | 办理时间： 8：00-12：00，14：00-18：00办理地点：异地就医直接结算医疗机构 |
| **办理时限** | 即时 |
| **申请条件** | 1、按照参保地医保经办机构规定办理异地就医登记备案2、选择就医地已开通异地就医直接结算业务的医疗机构就医3、持有参保地人力资源和社会保障部门发放的二代及以上社会保障卡 |
| **申请材料** | 社会保障卡及相关身份证明 |
| **办理流程** | （一）医疗保险参保人员办理异地登记备案。（二）持本人社保卡及相关身份证明到异地联网医疗机构结算窗口办理异地就医手续 |
| **收费依据****及标准** | 不收费。 |
| **设定依据** | 1、《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）第三章二十九条 参保人员医疗费用中应当由基本医疗保险基金支付的部分，由社会保险经办机构与医疗机构、药品经营单位直接结算。社会保险行政部门和卫生行政部门应当建立异地就医医疗费用结算制度，方便参保人员享受基本医疗保险待遇。2、《人力资源和社会保障部、财政部关于做好基本医疗保险跨省异地就医住院医疗费用直接结算工作的通知》（人社部发[2016]120号）第三点第（六）条（六）规范结算流程。参保人员异地就医出院结算时，就医地经办机构根据全国统一的大类费用清单，将异地就医人员住院医疗费用等信息经国家异地就医结算系统实时传送至参保地经办机构，参保地经办机构根据大类费用按照当地规定进行计算，区分参保人员个人与各项医保基金应支付的金额，并将计算结果经国家异地就医结算系统回传至就医地定点医疗机构，用于定点医疗机构与参保人员直接结算。3、《四川省医疗保险异地就医管理暂行办法》（川人社发[2014]29号）第四章第十一条异地就医人员发生的就医、购药费用，按照参保地的待遇政策结算，需个人承担的部分，由个人直接支付给定点医疗机构和定点零售药店；需医疗保险基金承担的部分，由就医地医疗保险经办机构按协议与定点医疗机构和定点零售药店直接结算。 |
| **其他** |  |