异地就医医保高频咨询问题（2023年8月）

问：去异地医院就医前需要办理什么手续？

关键词：异地就医、异地就医备案

答：异地就医需要“先备案、再就医”。异地就医备案分为两种人员类型，分别为异地长期居住人员和临时外出就医人员。异地长期居住人员指在济宁市以外的其他地区长期居住、生活或工作6个月以上的参保人员；临时外出就医人员指因出差、探亲、旅游、转诊转院等原因临时在济宁市以外就医的参保人员。

省内临时外出就医免备案，异地长期居住人员及跨省临时外出就医人员需要办理备案，办理备案手续后，参保人可持有效社保卡、电子医保凭证在备案地定点医疗机构就医，在联网结算医疗机构就诊的可直接联网结算，异地就医参保人仅需支付个人承担部分的费用。

问：如何办理异地就医备案？

关键词：异地就医、异地就医备案、异地备案

答：①线上办理：参保人可通过支付宝或微信小程序中搜索“鲁医保”或“济宁医保”掌上办理（跨省和省内异地就医均可）；电脑端办理可通过网上办事大厅（网址）：https://jnybggfw.cn/SmPsc（在“济宁医保”微信公众号点击“业务办理”栏目-“网上办理”可获取网址）办理（跨省和省内异地就医均可）；跨省异地就医参保人也可通过“国家医保服务平台APP-异地备案-异地就医备案申请”或“国家异地就医备案”微信小程序自助办理备案（仅限跨省异地就医），即时办理即时生效。

②线下办理：可携身份证或社保卡到参保地医保服务大厅窗口、基层医保工作站填写《基本医疗保险异地就医备案个人承诺书》办理备案。

③无需备案：省内跨市“临时外出就医人员”住院、普通门诊、门诊慢特病就医一律取消备案手续。

问：异地就医备案能否补办？

关键词：异地就医备案、备案补办

答：补办异地长期居住备案的，备案起始日期自补办备案之日最多可往前提前5日；补办临时外出就医备案的，备案起始日期不受限制。参保人员异地就医出院结算前完成异地就医备案的，就医地联网定点医疗机构应为参保人员办理医疗费用异地联网结算。异地就医参保人员出院自费结算后按规定补办备案手续的，可以按参保地规定申请手工报销。

问：办理异地长期居住备案后，可以更换或取消原安置地吗？

关键词：异地长期居住备案，异地就医备案

答：异地长期居住人员备案后未在备案地发生医疗费用的，可随时变更或取消备案；在备案地发生医疗费用的，变更备案或取消备案的时限统一规定为6个月。备案超过6个月的，可申请终止原长期异地就医备案，终止备案后到其他统筹区就医的，可根据实际就医需求重新办理异地就医备案。

问：参保人异地就医享受什么待遇？

关键词：异地就医、异地就医待遇

答：“临时外出就医人员”发生的异地住院、门诊慢特病医疗费用，报销比例在同级医疗机构基础上降低10%，异地普通门诊费用执行和本地相同的报销政策，报销比例不降低。医疗费用无法联网结算的，住院、普通门诊医疗费用回参保地医保经办机构报销，门诊慢特病医疗费用回慢特病定点医疗机构报销。

“异地长期居住人员”办理备案后在备案地就医，享受与参保地就医相同的报销比例，一次备案长期有效。在备案有效期内确需回参保地就医的，通过提交备案就医地户籍证明、居住证或单位工作证明等材料，可享受与参保地同等的医保待遇。备案未满6个月且未提供上述有关证明材料、单纯采用个人承诺方式备案的，按“临时外出就医人员”医保待遇政策执行。医疗费用无法联网结算的，住院、普通门诊和门诊慢特病医疗费用回参保地医保经办机构报销。

一个年度内，参保人员发生的符合医保支付范围的异地发生医疗费用与本市发生医疗费用累加计算，达到最高支付限额的不再纳入报销。