**昆山市未备案医疗费用报销须知**

**一、范围对象**

1.待遇享受期的昆山市职工基本医疗保险、居民基本医疗保险参保人员。

2.未按规定办理备案手续，直接到异地医疗机构就医的参保人员。

**二、所需资料**

符合医疗保险结付规定的医疗费用，按原规定结付比例的80％结付报销。

报销时需提供以下材料至医保经办网点申请。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **报销类型** | **申请资料** | **备注** |
| **门诊费用报销** | 1．医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2．医院收费票据3．门急诊费用清单4．处方底方或病历资料 | 1.居民基本医疗保险参保人员转外门诊医疗费用不予支付（特病人员特病目录库药品及诊疗项目除外）；2.急诊需提供急诊诊断证明或急诊病历；3.抢救需提供门诊抢救病历、出院小结、死亡记录及死亡证明；4.意外伤害就医的应提供交通事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料，无法提供的应先填写个人承诺书。 |
| **住院费用报销** | 1．医保电子凭证或有效身份证件或社保卡2．医院收费票据3．住院费用清单4．诊断证明或出院小结 | 1.意外伤害就医的应提供交通事故认定书、法院判决书、调解协议书等公检法部门出具的相关证明材料，无法提供的应先填写个人承诺书；2.急诊需提供急诊诊断证明；3.外购药品需提供外购发票、外购处方原件或医嘱单。 |

**三、以下情形不降低报销比例**

1.因突发急、危、重病抢救或医疗机构认为须立即治疗，就近在非参保地医疗机构发生的急诊医疗费用。

2.户籍或学籍在外地的本市参保学生，未办理异地就医备案手续，在其户籍或学籍地发生的符合医疗保险规定的医疗费用。

**四、异地就诊医疗机构范围**

异地就诊医疗机构包括所有异地联网结算定点医疗机构，就医地医保定点的其他医院和社区（村）卫生服务机构。

**五、受理地点**

张浦镇行政审批局一楼民生服务窗口或昆山农商行“社保金融超市” (以上受理点均受理单笔金额在10万元以下业务)。

**六、受理时限**

逾期未报的医疗费用可延长至下一结算年度末，相关医疗费用列入办理报销结付手续的年度累计。