泰安市医疗保险异地安置（居住、常驻工作）登记表

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | | 险种 | □职工医保  □居民医保 | |
| 社会保障号码  （或身份证号码） | |  | | | | 人员  类别 | □退休异地安置  □在职常驻异地工作  □异地居住 |
| 现居住地址 | 省 市 县 | | | | 邮政编码 |  | |
| 联系电话  （手机） |  | | | 登记时间 | | 年 月 日 | |
| 门诊统筹定点医疗机构  （仅限职工） | | | |  | | | |
| 门诊慢性大病定点医院 | | | |  | | | |
| 参保地医疗保险  经办机构意见 | | | | （盖章）  年 月 日 | | | |
| 1. 本表适用于异地安置（居住、常驻工作）的参保人员办理登记。 2. 没有门诊慢性大病的门诊慢性大病定点医院不填。   3.选择的门诊统筹定点医疗机构必须是居住地医保部门公布的基层社区卫生服务机构，其医疗待遇按照泰安市门诊统筹相关政策执行；  4.意外伤害异地就医应按规定办理意外伤害备案。参保居民意外伤害异地就医的，暂不实行联网结算，需到参保经办机构备案。  5.本表一式二份，参保人员、医保经办机构各一份。 | | | | | | | |