南京市基本医疗保险转外就医备案表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 参保类别 | 职工医保□　　 居民医保□ 其他□  |
| 社会保障卡号 |  | 身份证号码 |  |
| 转出起始时间 |  |  | 转出结束时间 |  |  |
| 转入地区 |  省 市 |
| 临床诊断、病情摘要和转诊意见： 医师签章： 年 月 日 |
| 医院意见：医院签章： |  |  年 月 日 |

 **…………………………………………………………………(可撕)**

**温馨提示（回执）**

 先生、女士（社保卡号： ）

您的转外就医申请已收悉，鉴于您的病情和医院专家意见，备案后您可去 省 市就诊。现就相关情况告知如下：

1、转外就医备案有效期为1年，周期结束后如果您因病情需延期或变更信息的，可凭异地医院诊断证明、出院小结等医疗文件就近到南京市异地就医各级经办柜台办理延期或变更；

2、转外就医备案有效期内，您可持卡在就医地所有联网资质医院直接刷卡结算，未能直接刷卡结算并在异地医保定点医院垫付的医疗费用，可按规定回宁申请零星报销。

 祝您早日康复，生活愉快！