医疗保险结算单 / 异地就医结算回执

结算单号 MIS-20261027-009311　　结算日期 2026年10月27日　　参保地 ××市 / 城镇职工基本医疗保险

结算单号 / NO.	结算日期 / DATE	参保地 / 参保类型	就医地 / 医疗机构
MIS-20261027-009311	2026年10月27日	××市 / 城镇职工基本医疗保险	××市 / ××市第一人民医院（三级甲等）
患者姓名 / 身份证号	医保卡号 / 参保状态	就医类型	备案编号 / 备案日期
崔行知 / 3201×××××××××××××××	3201××××××××× / 正常参保	异地转诊住院（已办理备案）	BA-20261015-0071 / 2026-10-15
入院 / 出院日期	结算方式	医保经办机构	
2026年10月18日 / 2026年10月27日	异地就医直接结算（一站式）	××市医疗保障局××分局	

医保费用结算明细

序号	费用类别	发生金额	统筹支付	个人账户支付	个人自付	备注
1	床位费	540.00	540.00	0.00	0.00	全额统筹
2	护理与诊查费	774.00	774.00	0.00	0.00	全额统筹
3	手术与治疗费	4286.00	3086.00	0.00	1200.00	乙类自付
4	药品费	3257.70	2345.60	0.00	912.10	乙类自付
5	检查化验费	1648.00	1648.00	0.00	0.00	全额统筹
6	医用耗材费	8636.80	3876.00	0.00	4760.80	乙类自付
费用合计	—	￥19142.50	￥12269.60	—	￥6872.90	—

医保结算结果

医疗费用总额 ￥19142.50　　统筹支付 ￥12269.60　　个人自付 ￥6872.90　　（其中个人账户支付 ￥0.00）

备注 / REMARKS

异地就医直接结算执行「就医地目录、参保地政策」；未办理备案的，报销比例按规定降低。

（医疗机构公章 / 财务专用章占位）	（骑缝章 / 二维码占位）
医疗机构：××市医疗保障局××分局	骑缝章沿右边线骑缝加盖
出具日期：2026年10月27日	二维码打印于右上角方框内

医保经办人：柳文渊	复核：闻仲平	参保人签收：崔行知