|  |
| --- |
| **关于北京市工伤职工异地就医有关问题的通知** |
| 京人社工发〔2012〕131号 |

各区、县人力资源和社会保障局，各用人单位：  
　 根据《北京市工伤职工就医和医疗费用结算管理暂行办法》（京人社工发〔2011〕381号）的规定，现将本市工伤职工异地就医有关问题通知如下：  
　 一、本市工伤职工回外埠长期居住的，应选择当地一家乡级以上基本医疗定点机构作为本人工伤医疗机构，并填写《北京市工伤职工异地就医申报备案表》（见附表），经当地医保部门确定并签署意见后，报本人所在单位。  
　 二、用人单位根据工伤职工异地就医申请，签署意见后在区、县社会保险行政部门备案。  
　 三、工伤职工异地就医发生的工伤医疗费用，由用人单位持经过备案的《北京市工伤职工异地就医申报备案表》到所在区、县医疗保险经办机构办理工伤医疗费用审核。  
　 四、本通知自下发之日起施行。  
　 附件：北京市工伤职工异地就医申报备案表

北京市人力资源和社会保障局  
 二○一二年六月六日

附件：

**北京市工伤职工异地就医申报备案表**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 年龄 | |  | | 工伤证号 |  | | | |
| 身份证号码 | |  | | | | | | | | | | |
| 本市地址 | |  | | | 联系人 | | |  | 联系电话 | |  | |
| 居外通讯  地址 | |  | | | | | | | | | | |
| 居外联系人 | |  | | 联系电话 | | |  | | | 居外邮编 | |  |
| 异地定点医院 | | | | 医院级别 | | | 地址 | | | | | 邮编 |
|  | | | |  | | |  | | | | |  |
| 异地医保部门意见：  经办人签字： 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 本人申请：    本人签字： 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 本人单位意见：  经办人签字： 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |
| 区、县社会保险行政部门意见：  经办人签字： 盖章 年 月 日 | | | | | | | | | | | | |

注：1、此表由用人单位到区、县医保经办机构办理工伤医疗费用审核。

2、此表一式两份，一份用于区、县社会保险行政部门备案留存，一份用于工伤职工工伤医疗费用报销。