附件：

**长沙市参保大学生异地就医直接结算登记备案表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | 性别 |  | 申请日期 | 年 月 日 |
| 身份证号码 |  | | | 联系电话 |  |
| 就读学校 |  | | | | |
| 家庭住址或实习地址 |  | | | | |
| 备案原因 |  | | | | |
| 学校意见 | （学校加盖公章）  年 月 日 | | | | |
| 医保经办机构  经办人 |  | | | 经办日期 |  |

备注：

（1）异地就医直接结算对象:1、假期在家庭所在地住院的大学生；2、实习期间在实习地住院的大学生；3、特殊情况需在家庭所在地住院的大学生；4、经家庭所在地三级医院开具转诊证明后转往异地住院的大学生。

以上家庭所在地和实习地指所在地地级行政区域内（直辖市除外）。

（2）大学生异地就医直接结算备案流程：大学生异地就医直接结算应在异地就医之前办理就医直接结算登记，由大学生向所属学校提交异地就医直接结算备案申请，学校审核盖章后将名单报市医保城乡居民医保科。

（3）此表在“大学生医保政策咨询”群或社人局官方网站下载。

（4）登记备案有效期至毕业至毕业年度。

（5）省外异地就医直接结算的大学生必须有社会保障卡。

（6）咨询电话：0731-84907606。