附件3

云南省就医费用报销“一件事”申请登记表

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 基本信息 | | | | |
| 申请人基本信息 | | | | |
| 姓名 |  | | 联系电话 |  |
| 身份证件类型 | | □中华人民共和国居民身份证 □其他 | | |
| 证件号码 | |  | | |
| 申请办理事项 | | | | |
| 职工医保个人账户家庭共济办理□是否办理 | 绑定人 | 姓名： 系统按填报信息带出 证件号码： 系统带出 | | |
| 被绑定人 | 1.姓名： ，证件类型（□身份证，□其它： ）  证件号码 。  2.绑定更多人，点击“增加”。 | | |
| 基本医疗保险参保人员异地就医备案  □是否办理 | 本人 | 姓名： 系统按填报信息带出 证件号码：系统带出 申请事项：系统选择 | | |
| 个人零星报销申请（含省内医疗费用、五种门诊慢特病费用自费结算后申请零星报销）  □是否办理 | 本人 | 姓名： 系统按填报信息带出 证件号码： 系统带出 申请事项：系统选择 申请材料：系统点选 | | |
| 生育医疗费用报销（含跨省及省内生育医疗费用自费结算后及生育津贴申请报销登记）  □是否办理 | 本人 | 姓名：系统按填报信息带出 证件号码： 系统带出 申请事项：系统选择 申请材料：系统点选 | | |
|  | | | | |