

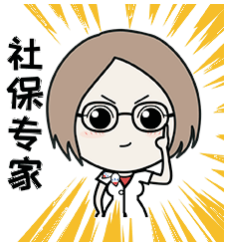
务标准、医用耗材目录、工伤康复服务项目目录、辅助器具目录；**就医地**工伤保险基金支付价格标准为收费标准、诊查费和床位费支付限额。

●异地就医哪些情况不能报销？

- （一）工伤职工未按规定办理异地就医备案，自行到我市外其他协议机构治疗所发生的费用；
- （二）对工伤职工治疗非工伤原因所发生的费用；
- （三）工伤职工病情未达住院收治标准而要求住院或符合出院标准而拒不出院的费用；
- （四）医疗就诊中发生的超标准超目录范围和不符合诊疗常规的医疗费用，及其他违反工伤保险有关规定的费用；
- （五）不符合工伤保险相关法规、规定的其他医疗费用。

●个人备案信息出现变化怎么办？

工伤职工办理了异地就医备案登记后，因个人基本信息变更的，应及时向参保地经办机构申请变更，对信息不能及时更新导致无法联网结算的，费用先由参保单位或职工垫付，出院（就诊）后回我市社会保险经办机构零星报销（具体详见《东莞市工伤保险待遇申领指南①》）。



（以上内容供参考，具体条款以相关文件为准）

东莞社保
智能客服已上线



东莞社保智能客服



7*24小时
在线咨询



政策指引
立马懂



随意提问
准确答



业务变化
实时新



东莞社保
微信公众号



东莞社保姐姐
抖音号



东莞社保
微信小程序



东莞社保
线上折页



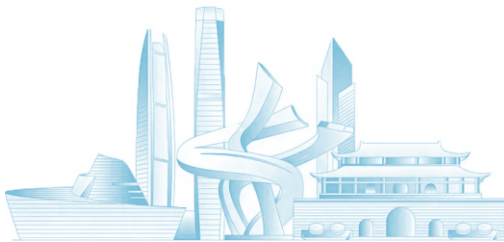
地址: 东莞市东城大道168号
咨询电话: (0769)12345
网址: <http://dghrss.dg.gov.cn/sbzw/>



2024

东莞市工伤保险异地就医指南①
（省内异地就医）

- ☑ 记录一生
- ☑ 保障一生
- ☑ 服务一生



参保工伤职工经批准到我市以外省内的**工伤保险服务协议机构（以下简称“协议机构”）进行工伤医疗、康复的，统称“省内异地就医”（以下简称“省内异地就医”）。目前，省内异地就医可在符合条件的协议机构联网结算。**



温馨提示

从2024年4月1日起，我省启动开展工伤保险跨省异地就医直接结算试点工作，具体详见《东莞市工伤保险异地就医指南②（跨省异地就医直接结算）》。

●哪些人员省内异地就医可纳入工伤联网结算？

- 完成工伤认定并按规定备案登记的以下三种类型之一的工伤职工，在省内异地就医时纳入联网结算范围：
- （一）因医疗条件所限需要到我市以外省内地级以上市就医的工伤职工；
 - （二）在市外居住半年及以上的异地居住的工伤职工；
 - （三）长期驻外工作的工伤职工。

●工伤职工怎样办理省内异地就医直接结算备案手续？

参保工伤职工在我市以外就医前需按规定办理异地就医备案登记。

转诊转院：因医疗条件所限需要转院到我市

以外协议机构就医的工伤职工进行省内异地就医转诊备案登记，填写《广东省工伤保险参保职工转诊转院备案表》连同相关资料报我市社保经办机构同意后转诊转院，参保工伤职工应当自批准之日起60日内完成转诊转院手续。

长驻异地就医：没有终结工伤保险关系及在市外居住半年及以上的异地居住的工伤职工或长期驻外工作的工伤职工，申请异地就医的，进行异地就医长驻备案登记，填写《广东省工伤职工异地居住（就医）备案表》连同相关资料报我市社保经办机构备案。

▲注：上述需填写的表格可通过官方网“东莞市人力资源和社会保障局-政务服务-社会保险-社保表格下载”或“东莞社保”微信公众号-社保服务-社保智能客服查询下载。

●工伤职工怎样选择省内异地就医协议机构？

按规定备案登记的工伤职工可选择备案地级市的任一家协议机构就医。备案地协议机构可在各地人社部门官网、各级社会保险经办部门查询。

●工伤异地就医备案人员如何就医？

完成备案的工伤职工在省内异地协议机构就医，应主动出示工伤职工本人有效的"社会保障卡"或电子社保卡（无法提供社会保障卡提供有效身份证）及工伤保险就医凭证（如工伤认定决定书、经我市社保经办机构同意的异地就医备案表等）资料（备查）。

住院期间，工伤职工应准备好"社会保障卡"或电子社保卡（无法提供社会保障卡提供有效身份证）并主动配合协议机构或社保经办机构对就医患者的身份核查。

符合联网结算的，工伤职工只需要支付个人自付费用(应由个人承担的自费项目或超限额项目费用);不能联网结算的，采取零星报销方式报销(即自费结算后持相关资料到我市社保经办机构按规定办理报销)。

●省内异地就医具备哪些条件才能联网结算？

- 完成备案的工伤职工同时具备以下条件可以开展在省内异地就医协议机构联网结算：
- （一）参加工伤保险并依法缴纳工伤保险费的；
 - （二）经社会保险行政部门依法认定为工伤的；
 - （三）没有终结工伤保险关系的；
 - （四）已按规定完成异地就医备案登记的。

●工伤职工异地就医不能联网结算怎么办？

工伤职工备案后，因结算网络系统等故障导致无法联网结算的，费用先由参保单位或职工垫付，出院（就诊）后回我市社会保险经办机构零星报销（具体详见《东莞市工伤保险待遇申领指南①》）。

●工伤保险省内异地就医联网结算的报销标准如何？

按照全省统一的工伤保险目录和**就医地**工伤保险基金支付价格标准报销。其中工伤保险目录指广东省工伤保险药品目录、诊疗项目及住院服