

山西省职工医保异地就医如何报销 需要异地就医备案吗

过去，对于缴纳职工医保的参保人员，在异地就医时，需要提前进行个人账户基金异地使用备案。但是自2022年3月1日起，山西取消了异地就医备案制度。所以相对来说，异地就医就更加的方便快捷，下面我们来看看山西医保异地就医是如何报销的？

山西省职工医保异地就医如何报销？

据山西省医保局发布消息，3月1日起，山西省参保职工在参保地以外的其他统筹区异地定点医药机构普通门诊和药店就医购药时，无需进行异地就医备案，即可使用个人账户基金直接结算。

今后，参保职工在异地定点医疗机构住院、门诊购买特药，以及慢特病患者门诊就医购药等发生的费用应由个人负担的部分，可由医保个人账户基金直接结算支付。参保职工可使用医保电子凭证作为介质进行异地直接结算。此外，如果参保职工所在单位欠缴医保费或本人中断参保后，住院、门诊慢特病、门诊特药是不能医保报销的，但如果个人账户有余额，仍然可以用于支付就医购药费用。

山西省取消个人账户基金异地使用备案，扩大了提供异地服务的定点医疗机构范围，逐步推广电子医保凭证的异地应用，对于山西省的参保人员来说，是一件好事。既节省了异地备案的时间，也提高了看病就医支付费用的效率。