

### 基本医疗保险汇总表（普通人员）

医疗机构编码: 008404

医疗机构名称: 四川太极大药房龙泉区龙泉东街药店

社保机构名称:通川职工医保

终止日期: 20170331

| 人次 | 费用总额     | 医保支付总额 | 个人账户金额   | 病人自付金额   |
|----|----------|--------|----------|----------|
| 16 | 5,312.27 | 0.00   | 4,966.17 | 5,312.27 |

根据对帐情况，本期申请划拨资金： 元。

医疗机构意见:

医保机构意见:

经手人：

科室负责人：

经办机构负责人：

负责人：

(公章)

年 月 日

( 公章 )

年 月 日

备注：本表一式两份，医保经办机构、定点门诊或药店各存一份。

附:城镇基本医疗保险门诊、药店费用结算花名册。

操作员:系统管理员

打印日期: 2017. 04. 01