

### 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: 20170731

| 人次  | 费用总额        | 医保支付总额 | 个人账户金额      | 病人自付金额      |
|-----|-------------|--------|-------------|-------------|
| 103 | 18, 602. 31 | 0. 00  | 18, 256. 21 | 18, 602. 31 |

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. 08. 09