

一、凡事都没有绝对正确的，医保的异地就医结算也是如此。

参保者在异地就医结算时，也会有发生错误的情况，那参保者出现异地就医结算发生错误时，该如何处理呢？

异地就医新政策给出了如下解决办法：

① 可以直接办理退费重新结算。

② 向参保地的经办机构提出复核申请，经参保地经办机构复核确认确实有待遇给付不足情况的，经办机构会给予轧差报销。

所谓的轧差报销，也就是我们所说的补差报销。

二、对于办理了异地就医的参保者，新政策给出了如下具体注意事项：

① 异地就医人员的参保地和参保险种及参保关系发生变化时，参保者必须重新办理异地就医备案手续。

② 异地备案待遇生效后，参保地和就医地的医保待遇也要同时保持有效的状态。其中包括转诊和慢特病备案到异地的情况。

如果参保地的医保待遇因发生断缴保费情况，而导致待遇失效的，异地就医备案待遇会同时失效。

③ 参保人员在参保地已经办理门诊慢特病认定的，有异地就医备案但未办理定点变更的，只享受普通门诊待遇，不能享受门诊慢特病待遇，必须同时办理异地就医备案门诊慢特病待遇备案的，才可以享受异地就医门诊慢特病待遇。

④ 异地就医人员，可根据实际情况，申请办理工作地（常驻地、居住地）和户籍地两个就医地同时生效的异地就医备案。

以上就是异地就医结算发生错误的解决办法和参保者在异地就医需要注意的事项。