个人承诺书

本人已知晓并全面理解异地就医自助备案的有关规定和要　求。填写的姓名、身份证号、电话、转诊医院和就医地等信息及　签字承诺内容，均真实、准确、完整、有效，愿意自助办理备案　开通异地就医直接结算服务并主动接受医保部门的检查和管理。　对于自助开通备案服务后，因故不能进行异地就医直接结算的，　同意回参保地进行手工报销。

对本人故意填报虚假信息自助开通备案的，按照《医疗保障　基金使用监督管理条例》第四十一条中对“通过伪造、变造、隐　匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会计凭证、电于信息等有　关资料或者虚构医药服务项目等方式，骗取医疗保障基金支出＂　的处罚规定，愿意接受“暂停医疗费用联网结算3个月至12个　月＂以及“处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款”的处罚。

承诺人：