**聊城市职工生育保险办事指南**

**一、政策依据**

《山东省企业职工生育保险规定》（省政府第193号令）、

《女职工劳动保护特别规定》（国务院令第619号）、

《关于印发聊城市生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案的通知》（聊政办发〔2019〕15号）

**二、参保对象**

参加我市职工基本医疗保险的在职职工同步参加生育保险。

**三、缴费标准**

按照用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的征缴比例之和确定职工基本医疗保险征缴比例。

（一）机关事业单位以9.3%的比例缴纳合并后的职工基本医疗保险，其中单位缴纳7.3%，个人缴纳为2%；对机关事业单位人事代理人员，所在单位按原缴纳基本养老保险的渠道缴纳合并后的职工基本医疗保险。

（二）企业以10%的比例缴纳合并后的职工基本医疗保险，其中单位缴纳8%，个人缴纳2%。

（三）灵活就业人员（含失业人员）选择参加生育保险的缴费比例为10%，不选择参加生育保险的缴纳比例为9%。

**四、生育保险待遇**

（一）待遇享受的条件

1. 符合国家计划生育政策生育或者实施计划生育手术；

2. 参加职工基本医疗保险的，职工享受生育医疗费用执行我市职工医疗保险免责期政策、欠费期有关规定。

（二）医疗费用标准

1、生育医疗费用执行我省基本医疗保险、生育保险药品目录以及基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围，按照我市职工基本医疗保险住院有关规定按比例报销，由定点医疗机构直接结算。

2、职工实施计划生育放置（取出）宫内节育器、流产术、引产术、绝育及绝育术后的复通手术等发生的计划生育手术医疗费用实行定额支付。具体标准为：怀孕未满4个月流产的，定额为400元；妊娠4个月以上流产、引产的，定额为1000元；放置（取出）宫内节育器的，定额为200元；绝育、复通手术的，定额为1000元。已通过个人医疗账户支付的不再重复报销。

3、参加生育保险的男职工的未就业配偶，符合计划生育政策规定生育，未享受生育医疗费待遇的,按照我市职工生育医疗费标准的50%予以补助。参保居民住院分娩享受居民医保报销待遇的，男配偶不得重复享受企业职工生育保险待遇。居民医保支付标准少于生育保险支付标准的，由生育保险基金补足差额。

（三）生育津贴发放标准

职工生育津贴按照职工所在用人单位上年度职工月平均缴费工资÷30天×产假天数计发，生育津贴和工资不能重复享受。机关事业单位参保女职工产假工资仍按原渠道发放。

1、生育产假天数：正常生育的为98天；难产的增加15天；生育多胞胎的，每多生育1个婴儿增加15天；

2、流产产假天数：怀孕未满4个月流产的，产假为15天；怀孕满4个月以上流产、引产的，产假为42天。

职工生育时连续足额缴费不满１年的,待用人单位连续为职工足额缴纳医疗保险费满１年后,补支职工生育津贴。

1. **生育保险待遇申领流程**

（一）本市联网定点医院报销：职工生育时直接在定点医疗医院结算。

（二）联网女职工生育津贴申领：产假休满后，持住院发票、生育津贴领取审核表、医疗保障经办业务平台无“两证”（生育服务手册和出生医学证明）信息的职工提供个人承诺书1份、本人社保卡或银行卡/折复印件到生育保险经办机构申领生育津贴。

（三）外地市非联网定点医院报销：产假休满后，持住院发票、费用汇总明细、出院记录（诊断证明）、生育津贴领取审核表、医疗保障经办业务平台无“两证”（生育服务手册和出生医学证明）信息的职工提供个人承诺书1份、本人社保卡或银行卡/折复印件到生育保险经办机构申领生育医疗费补助。

（四）男职工生育医疗费补助金申领：配偶生育后，持住院发票、费用汇总明细、出院记录（诊断证明）、医疗保障经办业务平台无“两证”（生育服务手册和出生医学证明）信息的职工提供个人承诺书1份、男职工生育补助金待遇申领承诺书、男职工社保卡或银行卡/折复印件到生育保险经办机构申领生育医疗费补助。

（五）申请人选择承诺后在事项办结前有合理理由申请退出并经经办机构审核同意撤回承诺的，应当提交证明材料。

参保缴费咨询电话：2189253 待遇申领咨询电话：8907371

下载材料可登录网站： ylbzj.liaocheng.gov.cn 聊城市医疗保障局