**昆明市五华区生育保险待遇申报告知书**

一、办理条件

参保人连续缴纳昆明地区城镇职工基本医疗保险费12 个月以上符合法律、法规规定生育或施行计划生育手术的，用人单位在职职工享受生育医疗费用和生育津贴待遇；以个人身份参保的只享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴待遇。

1.两险合并实施前参加昆明地区职工生育保险未参加城镇职工基本医疗保险的，其生育保险的连续缴费年限合并计算。

2.生育保险相关待遇支付期间，参保人应处于正常参保缴费状态。

二、报销业务服务内容

1、女职工生育医疗保险审核报销：顺产、难产、剖宫产；

2、女职工流程医疗费用审核报销：妊娠4 个月以上流产（含人工流产）、妊娠4个月以下流程（含人工流产）；

3、男职工未就业配偶生育医疗费用审核报销：顺产、难产、剖宫产；

4、男职工未就业配偶流程医疗费用审核报销：妊娠4个月以上流产（含人工流产）、妊娠4 个月以下流程（含人工流产）；

5、男女职工计划生育手术医疗费用审核报销：放置宫内节育器（含宫内节育器）、摘取宫内节育器；

6、男女职工结扎术医疗费用审核报销：输卵管结扎术、输精管结扎术；

7、男女职工复通术医疗费用审核报销：输卵管复通术、输精管复通术；

8、男职工未就业配偶计划生育手术医疗费用审核报销：放置宫内节育器（含宫内节育器） 、摘取宫内节育器；

9、男职工未就业配偶结扎术医疗费用审核报销：输卵管结扎术；

10、男职工未就业配偶复通术医疗费用审核报销：输卵管复通术；

11、女职工生育津贴审核报销。

三、报销材料

（一）材料种类

1、《生育保险待遇申报表》（一式一份）🡪下载中心下载；

2、《诊断证明》原件、《出院证》或《出院记录》复印件

3、《诊断证明》原件、门诊提供病历本原件及复印件

4、医疗费用发票（原件）；

5、《生育证》（原件及复印件一份），查原件收复印件；

6、《出生证》（原件及复印件一份），原件收复印件；

7、参保职工《身份证》、《医保卡》复印件；

8、《结婚证》或婚姻状况证明（原件或复印件一份）；

9、取环的提供取环证明（原件及复印件一份）或卫生计生部门比准摘除宫内节育器的相关材料；

10、参保职工配偶有效《就业失业登记证》（原件及复印件一份）；

11、参保职工配偶《身份证》（复印件一份）；

二）申报相关业务所需材料

1、参保女职工生育保险待遇：1、2、4、5、6、7、8

2、参保男、女职工实施计划生育手术待遇：1、2或3、4、7、8、9

3、参保男职工未就业配偶生育医疗费用：1、2、4、5、6、7、8、10

4、参保男职工未就业配偶计划生育术待遇：1、2、3、4、7、8、9、10、11

**注：**

**1：医疗机构出具医疗发票、出院子或出院记录、诊断证明等均须提供加盖医疗机构印章的原件。**

**2：欠费超过2个月以上的其连续缴费年限重新累计计算，医疗保险基金不支付欠费期间的生育保险待遇**

**3：单位从未进行报销的需要提供单位开户银行许可证、法人身份证复印件。**

**灵活就业人员手工报账需要提供本人建行或工行银行卡及身份证复印件，并在复印件上注明开户银行名称。**