

吉林省城镇职工生育保险办法

(2005 年 9 月 19 日吉林省人民政府令第 180 号公布 自 2006 年 1 月 1 日起施行)

第一章 总 则

第一条 为了保障城镇职工生育和接受计划生育手术期间的基本生活和基本医疗需要,根据有关法律、法规,结合本省实际,制定本办法。

第二条 本省行政区域内的城镇各类企业和机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户(以下称用人单位),应当按照本办法参加生育保险,为其职工、雇工(以下称职工)缴纳生育保险费。

第三条 县级以上劳动保障行政部门负责本行政区域内的生育保险管理工作。

人口与计划生育、卫生、财政、审计等行政管理部门在各自职责范围内,负责生育保险的其他有关工作。

劳动保障行政部门所属的医疗保险经办机构,具体办理生育

保险业务。

第四条 用人单位参加生育保险，按规定缴纳生育保险费，其职工享受生育保险待遇。

医疗保险经办机构应当保证为参加生育保险的职工兑现生育保险待遇。

第二章 生育保险基金

第五条 生育保险基金由下列各项构成：

- （一）用人单位缴纳的生育保险费；
- （二）生育保险基金利息；
- （三）延迟缴纳生育保险费的滞纳金；
- （四）依法纳入生育保险基金的其他资金。

第六条 生育保险费根据“以支定收，收支平衡”的原则筹集。用人单位缴纳生育保险费，以本单位上年度职工工资总额（有雇工的个体工商户以所在统筹地区上年度职工平均工资）作为缴费基数。缴费比例原则上不得超过职工工资总额的0.7%。具体比例由统筹地区人民政府确定。但超过0.7%的，应当报省人民政府批准。

机关和财政全额拨款事业单位生育保险缴费比例不得超过职工工资总额的0.4%，从统筹地区公务员医疗补助资金中划拨，未建立公务员医疗补助的，由同级财政负担。

第七条 用人单位必须如实申报职工人数、工资总额，按时、足额缴纳生育保险费。职工个人不缴纳生育保险费。

用人单位应当缴纳的生育保险费，与应缴纳的基本医疗保险费同时缴纳。

第八条 生育保险基金统筹层次与基本医疗保险一致，用人单位应当按照属地管理原则参加生育保险。

第九条 生育保险基金用于下列支出：

- （一）女职工休假期间的生育津贴；
- （二）女职工生育医疗费用；
- （三）职工计划生育手术医疗费用；
- （四）独生子女父母退休时按规定享受的奖励费中的部分费用。

第十条 生育保险基金存入社会保障基金财政专户，专款专用。任何单位或者个人不得将生育保险基金挪作他用。

第十一条 劳动保障行政部门依法对生育保险费的征缴和生育保险基金的管理使用情况进行监督检查。

财政部门 and 审计部门依法对生育保险基金的收支、管理情况进行监督。

第三章 生育保险待遇

第十二条 用人单位女职工生育或中止妊娠,在下列休假时间内,享受生育津贴:

(一)女职工生育休假为 90 天;难产的,增加休假 15 天;多胞胎生育的,每多生育 1 个婴儿,增加休假 15 天;晚育的,增加休假 30 天。

(二)女职工怀孕 8 周以下(含 8 周)中止妊娠的,休假 21 天;怀孕 8 周以上 16 周以下(含 16 周)中止妊娠的,休假 30 天;怀孕 16 周以上 28 周以下(含 28 周)中止妊娠的,休假 42 天;怀孕 28 周以上中止妊娠的,休假 90 天。

生育津贴标准按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资(有雇工的个体工商户按照所在统筹地区上年度职工月平均工资)计发,从生育保险基金中支付。生育津贴低于女职工本人工资标准的,差额部分由用人单位补足。

机关和财政全额拨款事业单位女职工生育或中止妊娠,不享

受生育津贴，休假期间工资由用人单位照发。

第十三条 女职工在妊娠期、分娩期、产褥期内，因生育所发生的检查费、接生费、手术费、住院费、药费等生育医疗费用，从生育保险基金中支付。

女职工因生育引起并发症的，治疗并发症的医疗费用，或者休假期间治疗其他疾病的医疗费用，按照基本医疗保险有关规定执行。

生育保险基金支付生育医疗费用，实行定额补贴办法。统筹地区劳动保障部门应当会同财政、人口与计划生育、卫生等部门，对本条第一款所规定的医疗费用制定具体支付项目和定额补贴标准。

第十四条 职工实施下列计划生育手术所发生的医疗费用，从生育保险基金中支付：

- （一）实施长效节育手术的；
- （二）放置或者取出宫内节育器的；
- （三）符合国家和省计划生育规定，实施长效节育手术后，又实施复通手术的；
- （四）中止妊娠的，但违反国家和省计划生育规定无正当理由自行中止妊娠的除外。

因施行前款规定的计划生育手术引起并发症的,治疗并发症发生的医疗费,由施术单位承担。

职工生育或者实施计划生育手术,因医疗事故发生的医疗费用,胚胎移植的医疗费用,违反国家和省计划生育规定生育或者实施生育手术的医疗费用,生育保险基金不予支付。

生育保险基金支付计划生育手术医疗费用,实行定额补贴办法。统筹地区劳动保障部门应当会同财政、人口与计划生育、卫生等部门,对本条第一款所规定的计划生育手术医疗费用制定具体支付项目和定额补贴标准。

第十五条 对符合《吉林省城镇计划生育家庭独生子女父母退休后奖励实施意见》规定的奖励对象条件的职工,所在单位参加生育保险并连续缴纳生育保险费的独生子女父母退休后应享受的一次性 2000 元的奖励费,从生育保险基金中支付 500 元。

第十六条 男职工的配偶无工作单位,符合国家和省计划生育规定,生育或者实施计划生育手术所发生的医疗费用,按照男职工所在统筹地区生育医疗费、计划生育手术费定额补贴标准的 50%,从生育保险基金中支付。

第四章 生育保险管理

第十七条 生育保险医疗服务实行定点医疗管理。职工生育或者实施计划生育手术,应当到与医疗保险经办机构签订服务协议的定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构就医。职工在定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构之外的医疗单位发生的医疗费用,生育保险基金不予支付。

第十八条 生育保险基金支付生育、计划生育手术医疗费的范围,按照国家、省基本医疗保险和工伤保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围和标准等有关规定执行。超出范围的医疗费用,生育保险基金不予支付。

第十九条 女职工领取生育津贴,应当到所在统筹地区医疗保险经办机构办理手续,并提交所在统筹地区人口与计划生育部门出具的计划生育证明和定点医疗机构或定点计划生育技术服务机构出具的婴儿出生、死亡或者孕妇流产的医学证明。

第二十条 职工在定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构发生的生育医疗费、计划生育手术医疗费,统筹地区医疗保险经办机构应当按照当地生育医疗费、计划生育手术医疗费具体支付项目和定额补贴标准,按月或按季度与定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构直接结算。超出规定项目和定额补贴标准的

医疗费用，由职工本人负担。

第二十一条 符合本办法第十五条所规定奖励条件的，凭退休审批表、奖励审批表和《独生子女父母光荣证》，经所在统筹地区人口与计划生育部门核实后，到经办机构领取 500 元奖励费。

第二十二条 符合本办法第十六条规定的，凭男职工配偶所在地居民（社区）、村委员会出具的无工作单位的证明、生育或者实施计划生育手术的证明以及所发生医疗费用的有效凭据，到经办机构按规定报销医疗费。

第二十三条 职工领取生育津贴、奖励费等，应当向统筹地区医疗保险经办机构提出申请。医疗保险经办机构应当自受理职工申请之日起 15 个工作日内办理完结。符合条件的，核定其享受期限和标准，并予以一次性计发；不符合条件的，不予计发，说明理由并书面通知申请人。

职工或者其直系亲属对经办机构核定的生育保险待遇有异议的以及对经办机构未按时支付生育保险待遇的，可以依法申请行政复议；对复议决定不服的，可以依法提起行政诉讼。

第五章 法律责任

第二十四条 用人单位违反规定不缴纳生育保险费的,依照国务院《社会保险费征缴暂行条例》处理。

对未按规定缴纳、少缴或欠缴生育保险费的,限期补缴所欠金额,并按日加收 2‰ 的滞纳金,滞纳金并入生育保险基金。

第二十五条 职工以非法手段骗取生育保险待遇,虚报、冒领生育津贴、生育医疗费、计划生育手术费和奖励费的,由医疗保险经办机构如数追回虚报、冒领的金额。情节严重的,由劳动保障行政部门依法给予行政处罚,并追究用人单位、当事人及有关人员的责任。构成犯罪的,由司法机关依法追究有关人员的刑事责任。

第二十六条 医疗保险经办机构及其工作人员,有下列行为之一的,由劳动保障行政部门责令改正;造成单位或个人损失的,应当承担赔偿责任,并由相关部门对主管人员、直接责任人或者其法定代表人给予行政处分;构成犯罪的,由司法机关依法追究有关人员的刑事责任:

(一)擅自多收或减免应当缴纳的生育保险费的;

(二)无故延期拨付、擅自增加或擅自减发、停发应由医疗保险经办机构支付的生育保险金的;

（三）滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守，致使生育保险基金流失的；

（四）截留、侵占、挪用、贪污生育保险基金的。

第二十七条 医疗保险经办机构无故不按时与定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构结算生育保险有关费用的，由劳动保障行政部门责令改正。定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构也可以与医疗保险经办机构解除服务协议。

第二十八条 定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构有下列行为之一，造成生育保险基金损失的，要赔偿损失；情节严重的，由劳动保障部门取消其定点资格：

（一）将未参加生育保险人员的医疗费用由生育保险基金支付的；

（二）将超出统筹地区规定的生育保险基金支付项目和定额补贴标准的医疗费用，由生育保险基金支付的；

（三）采取其他手段骗取生育保险基金的。

第六章 附 则

第二十九条 按照本办法应当参加生育保险的职工，由于用

人单位原因没有参加的,职工发生的生育费用由用人单位按照本办法规定支付。

第三十条 本办法自 2006 年 1 月 1 日起施行。