

生育保险怎么用？男职工办生育保险有什么用？如果妻子怀孕没工作，可以使用丈夫的生育保险吗？.....

这些关于生育保险的小知识，各位准宝爸宝妈都了解吗？

01

生育保险

生育保险是国家通过立法，在职业妇女因生育子女而暂时中断劳动时，由国家和社会及时给予生活保障和物质帮助的一项社会保险制度。

1、生育保险基金支付范围

（一）生育津贴，生育津贴按照女职工本人生育当月的缴费基数除以30再乘以产假天数计算。生育津贴为女职工产假期间的工资，生育津贴低于本人工资标准的,差额部分由企业补足。

（二）生育医疗费用，生育医疗费用包括女职工因怀孕、生育发生的医疗检查费、接生费、手术费、住院费和药品费。

（三）计划生育手术医疗费用，计划生育手术医疗费用包括职工因计划生育实施放置（取出）宫内节育器、流产术、引产术、绝育及复通手术所发生的医疗费用。

（四）国家和本市规定的其他费用。

2、生育保险医疗费用支付标准

2020年4月北京市人力局发布消息：自2020年5月1日起，生育保险医疗费用的支付标准有所调整。

调整部分生育保险医疗费用支付标准：

（一）产前检查支付标准

自确定妊娠至终止妊娠，发生的产前检查费用按限额标准支付3000元。低于限额标准的按实际发生的费用支付，高于限额标准的，按限额标准支付。

（二）住院分娩定额支付标准

1、自然分娩的医疗费：三级医院5000元、二级医院4800元、一级医院4750元(剖宫产术后再次妊娠阴道试产且采取椎管内分娩镇痛，定额支付标准在各级医院“自然分娩”定额标准的基础上分别增加1000元)。

2、人工干预分娩的医疗费：三级医院5200元、二级医院5000元、一级医院4950元。

3、剖宫产手术的医疗费：三级医院5800元、二级医院5600元、一级医院5550元。

（三）计划生育支付标准

门诊计划生育不分医院等级，执行以下限额支付标准：

1、门诊人工流产手术医疗费777元。

2、门诊高危人工流产手术医疗费859元。

- 3、门诊药物流产医疗费560元。
- 4、门诊输卵管药物粘堵术医疗费2127元。
- 5、门诊输精管结扎术医疗费1988元。
- 6、门诊输精管药物粘堵术医疗费2093元。
- 7、门诊宫内节育器放置术医疗费900元。
- 8、门诊宫内节育器取出术医疗费832元。
- 9、门诊宫内节育器取出术加宫内节育器放置术医疗费1186元。
- 10、门诊人工流产手术同时宫内节育器取出术医疗费982元。
- 11、门诊人工流产手术同时宫内节育器放置术医疗费1171元。
- 12、门诊人工流产手术同时宫内节育器取出术加宫内节育器放置术医疗费1320元。
- 13、门诊高危人工流产手术同时宫内节育器取出术医疗费1131元。
- 14、门诊高危人工流产手术同时宫内节育器放置术医疗费1198元。
- 15、门诊高危人工流产手术同时宫内节育器取出术加宫内节育器放置术医疗费1510元。

住院计划生育按医院等级执行以下定额支付标准：

- 16、住院人工流产手术医疗费：三级医院1695元、二级医院1575元、一级医院1545元。
- 17、住院高危人工流产手术医疗费：三级医院1885元、二级医院1765元、一级医院1735元。
- 18、住院人工流产手术加输卵管结扎术医疗费：三级医院2547元、二级医院2347元、一级医院2297元。

19、住院高危人工流产术加输卵管结扎术医疗费：三级医院2628元、二级医院2428元、一级医院2378元。

20、住院输卵管结扎术医疗费：三级医院2357元、二级医院2157元、一级医院2107元。

21、住院人工流产手术同时宫内节育器取出术医疗费：三级医院1954元、二级医院1834元、一级医院1804元。

22、住院人工流产手术同时宫内节育器放置术医疗费：三级医院2021元、二级医院1901元、一级医院1871元。

23、住院人工流产手术同时宫内节育器取出术加宫内节育器放置术医疗费：三级医院2103元、二级医院1983元、一级医院1953元。

24、住院高危人工流产手术同时宫内节育器取出术加宫内节育器放置术医疗费：三级医院2293元、二级医院2173元、一级医院2143元。

25、符合计划生育规定因母婴原因需中止妊娠的中期引产术医疗费：三级医院3593元、二级医院3393元、一级医院3343元。

3、男职工办生育保险有什么用

按照北京市政策规定，参加北京市生育保险的男职工可以报销计划生育的手术医疗费用，如输精管结扎术、输精管复通术等医疗费用。参加北京市生育保险女职工可以享受生育保险待遇包括产前检查、住院分娩及领取生育津贴等。

02

妻子未工作怀孕

能用丈夫的生育保险吗？

《社会保险法》规定，只要与用人单位签订劳动合同或形成事实劳动关系，不分男女，均应参加生育保险。丈夫缴纳了生育保险，那么妻子可以享受生育医疗费用，但不能享受生育津贴。

但各地情况仍然不尽相同，目前北上广深 4 个城市中，广州和深圳男职工的生育险可以给老婆报销，北京和上海不可以。

1、深圳、广州

目前在广州和深圳缴纳生育保险的男职工，能够给自己的妻子进行报销，具体比例如下：

答 菏泽

您好：目前我市生育保险政策规定：参保男职工，其配偶无工作单位且符合计划生育政策生育的，可按照生育医疗费标准的50%支付生育医疗费补助。报销标准为：顺产1100元，难产1250元，剖宫产2250元，产前检查250元；有生育并发症（异位妊娠、前置胎盘、胎盘早期剥离、妊娠高血压综合症、早期产后出血）的起付线以上、30000元以内按42.5%，30000-50000元按45%报销，一个统筹年度内最高支付限额为2.5万元。报销流程：在市内生育的直接在定点医疗机构申领生育保险待遇；在市外生育的，生育后90日内持生育服务手册、出生医学证明、身份证及社保卡、发票到当地医保经办服务窗口申领生育保险待

报销

标准为：

顺产1100元，难产

1250元，剖宫产2250元，产前检查25

0元；

有生育并发症（异位妊娠、前置胎盘、胎盘早期剥离、妊娠高血压综合症、早期产后出血）的起付线以上、30000元以内按42.5%，30000-50000元按45%报销，一个统筹年度内最高支付限额为2.5万元。

报销流程：在市内生育的直接在定点医疗机构申领生育保险待遇；在市外生育的，生育后90日内持生育服务手册、出生医学证明、身份证及社保卡、发票到当地医保经办服务窗口申领生育保险待遇。

3、福建

想用老公的生育保险，需要满足以下3个条件：

- 1) 女方没有工作；
- 2) 女方没有任何医保；
- 3) 生孩子当月，丈夫正常缴纳生育保险，而且已经连续缴纳满12个月。

另外福建各地市规定不同，具体如下所示：