

关于印发《晋中市城镇职工生育保险实施细则》的通知 PDF
转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/305/2021_2022__E5_85_B3_E4_BA_8E_E5_8D_B0_E5_c80_305487.htm

关于印发《晋中市城镇职工生育保险实施细则》的通知 市政发[2007]71号 各县（区、市）人民政府，开发区管委员会，市直有关单位：《晋中市城镇职工生育保险实施细则》已经2007年10月23日市人民政府第15次常务会议研究通过，现予印发，请结合实际，认真遵照执行。二〇〇七年十一月八日 晋中市城镇职工生育保险实施细则 第一条 为了保障职工生育期间得到必要的经济补偿和医疗保障,根据《中华人民共和国劳动法》、《女职工劳动保护规定》、《山西省人口与计划生育条例》、《山西省城镇职工生育保险办法》等国家和省的有关法律法规,结合我市实际,制定本实施细则。 第二条 在我市境内的城镇所有用人单位,包括各类所有制企业、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位及其职工,以及城镇个体经济组织业主及其从业人员,应当参加城镇职工生育保险。生育保险统筹层次与城镇职工基本医疗保险保持一致,实行统一参保、统一征缴、统一治理、分别运行的治理方式。 第三条 市劳动和社会保障行政部门负责全市城镇职工生育保险工作，各县（区、市）劳动和社会保障行政部门负责本行政区域内的城镇职工生育保险工作，市医保中心负责市直行政事业单位、市属以上企业、事业单位、行业条管单位、晋中经济技术开发区所属单位的生育保险经办业务；县（区、市）医保中心负责本辖区所属单位的生育保险经办业务。各级财政、物价、卫生、食品药品监督、人口计生、工会、妇联等部门按照各自职责，

积极配合，协同做好城镇职工生育保险工作。第四条 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)基金的利息。(三)滞纳金。(四)依法纳入生育保险基金的其他资金。第五条 生育保险基金按照以支定收、收支平衡的原则筹集。用人单位按照本单位职工工资总额的0.8%的比例缴纳生育保险费，职工个人不缴纳生育保险费。职工本人工资高于统筹地区上年度职工平均工资300%的，按照300%作为缴费工资。职工本人工资低于统筹地区上年度职工平均工资60%的，按照60%作为缴费工资。其中煤矿、建筑施工等企业用人单位工资难以核定的，按照统筹地区上年度职工平均工资作为缴费基数核定。第六条 用人单位的缴费比例根据政策内生育人数、生育津贴及生育医疗费等费用支出情况确定，并根据经济发展和基金使用情况适时调整。第七条 参保单位合并、兼并、转让、租赁、承包时，接收或者继续经营者必须承担原单位职工的生育保险责任，按规定继续缴纳生育保险费。新成立的用人单位应当自批准成立或取得营业执照之日起30日内，办理参保手续并按规定缴费。第八条 生育保险费的征缴按照《社会保险费征缴暂行条例》有关规定执行。第九条 生育保险基金纳入财政专户，实行收支两条线治理，用于下列项目的支出：(一)生育津贴。(二)生育医疗费用。(三)计划生育手术医疗费用。(四)聘请专家鉴定生育或计划生育手术并发症与合并症的费用。(五)国家和本省规定的其他费用。第十条 职工享受生育保险待遇，必须同时具备下列条件：(一)用人单位按照规定为其职工参加生育保险并履行缴费义务满3个月。(二)职工生育或实施计划生育手术符合国家和省的人口与计划生育法律法规和政策规定。第十一条 女职工怀孕7个月(含)以上生育的产假为90

天,其中包括产前休假15天,难产的增加15天,多胞胎生育的每多生育一个婴儿增加15天,晚育的增加30天,产假期间采取长效节育措施并持有县以上人口计划生育行政部门相关证实的增加90天。女职工生育符合以上多项增加产假条件的,增加的产假天数累加计算,最高不超过180天。女职工怀孕不满3个月(含)流产的产假15天,3个月以上4个月(含)以内流产的产假30天,4个月以上7个月(含)以内流产的产假42天。

第十二条 女职工在产假期间享受生育津贴。生育津贴按照女职工本人生育(流产)前一个月的缴费工资除以30再乘以本办法规定的产假天数计发,低于本人工资标准的,由用人单位补足。

第十三条 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。按照国家有关规定,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、人工终止妊娠、输卵(精)管结扎及复通手术所发生的医疗费用(包括手术费、检查费、住院费和药品费)。凡符合省基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围和支付标准规定的生育和计划生育手术费用,由生育保险基金支付。

第十四条 生育保险实行医疗机构协议治理,签定协议的医疗机构范围要考虑基本医疗保险定点医疗机构和妇幼保健院等医疗机构。除急诊、急救、因公出差外,职工应当到生育保险协议治理医疗机构进行产前检查、住院分娩和施行计划生育手术,也可到实行协议治理的计划生育技术服务机构施行计划生育手术。

第十五条 参保职工住院分娩、计划生育手术,其医疗费用暂由本人垫付,需要转诊到本市外医疗机构的,必须到医疗保险中心办理登记备案手续。医疗终结后,由单位专管员持单位证实、本人身份证、住院证

(计划生育手术证实)、准生证等相关证实,以及医疗票据、住院费用清单到参保地医保中心审核报销。第十六条 下列生育、计划生育手术医疗费用生育保险基金不予支付:(一)不符合国家或者省人口与计划生育法律法规和政策规定的。(二)不符合统筹地区生育保险就医规定的。(三)不符合省基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录、医疗服务设施范围和支付标准规定的。(四)因医疗事故发生的医疗费用。(五)治疗生育合并症的费用。(六)因犯罪、酗酒、吸毒、自残、他伤、打架斗殴、交通事故等造成终止妊娠的医疗费用。(七)在国外或者香港、澳门非凡行政区以及台湾地区发生的生育医疗费用。(八)实施人类辅助生殖术(如试管婴儿等)发生的费用。(九)按照国家或者省规定应当由个人负担的费用。第十七条 符合规定的女职工因生育引起并发症的医疗费用,在产假期间由生育保险基金支付。产假期满后需继续治疗的费用,按照基本医疗保险规定处理。女职工产假期间,因其他疾病发生的医疗费,按照基本医疗保险规定处理。第十八条 用人单位未按照本细则参加生育保险的,职工生育保险待遇由用人单位按照本细则的标准支付。第十九条 用人单位欠费期间,停止享受生育保险待遇。用人单位欠费3个月内及时按规定补缴生育保险费的,可连续享受生育保险待遇。超过规定期限补缴的,不得享受中断缴费期间的生育保险待遇。第二十条 用人单位因漏报、少报职工的缴费工资,给职工生育保险津贴造成损失的,由用人单位负责补偿,并按国家法律法规有关规定予以办理。第二十一条 各级劳动保障和财政部门要加强对生育保险基金的监督治理;审计部门要定期对社会保险经办机构的基础收支情况和治理情况进行审计。第二十二条 社会保险经办机构不得从生育保险

基金中提取任何费用,所需经费列入预算,由财政拨付。 第二十三条 本细则施行后,原《晋中地区城镇企业女职工生育保险试行办法》(行发[1994]25号)同时废止。 100Test 下载频道开通,各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com