

生育津贴支付

指南地址: <http://lzlj.zwfw.gxzf.gov.cn/gxzwfw/transition/transToDetail.do?sxcode=11450206MB1874818N4452036020002&webId=38>

事项版本: 13

温馨提示: 您所下载的文档版本有极小概率会滞后于网络版本。请核对事项版本号, 如发现滞后请半小时后再进行下载。

基础信息

事项名称	生育津贴支付	事项类型	公共服务
实施主体	柳州市柳江区医疗保障局	实施主体性质	是
是否网办	是	年检或年审	不年检或年审
办理形式	窗口办理, 网上办理, 快递申请	办理进度查询途径	网上查询, 电话查询, 现场查询
办件类型	承诺件	行使层级	县级
办理公示	网上公示, 其他	公示地址	广西壮族自治区医保网上服务大厅: https://ybwt.ybj.gxzf.gov.cn/web/hallEnter/#/Index
基本编码	452036020002	实施编码	11450206MB1874818N4452036020002
业务办理项编码	11450206MB1874818N4452036020002	实施主体编码	11450206MB1874818N
权力来源	无	委托部门	无
是否容缺受理	否	容缺时限	无
查询方式	1、广西壮族自治区医保网上服务大厅: https://ybwt.ybj.gxzf.gov.cn/web/hallEnter/#/Index 2、电话查询: 0772-7261186 3、现场查询: 柳州市柳江区行政审批局政务服务中心二楼医疗保障综合窗口2、3号窗口 (地址: 柳江区拉堡镇柳江大道2号九曲名邸6号楼)		
行使内容	根据《中华人民共和国社会保险法》(2010年10月28日主席令第35号公布)第七条 国务院社会保险行政部门负责全国的社会保险管理工作, 国务院其他有关部门在各自的职责范围内负责有关的社会保险工作。柳江区医疗保障局部门在各自的职责范围内负责有关的医疗保险工作。		
权限划分	根据《中华人民共和国社会保险法》(2010年10月28日主席令第35号公布)第七条 国务院社会保险行政部门负责全国的社会保险管理工作, 国务院其他有关部门在各自的职责范围内负责有关的社会保险工作。柳江区医保局部门在各自的职责范围内负责有关的医疗保险工作。		
审查方式及标准	一、审查方式: 书面审查 二、标准: 1. 申请人应如实填写各项内容, 对提交材料的真实性、完整性负责, 不得虚构、伪造或编造事实; 2. 文书应使用钢笔和能够长期保持字迹的墨水填写或打印, 做到字迹清楚、文字规范、文面整洁, 不得涂改。文书设定的栏目, 应逐项填写完整、准确; 3. 申请材料中的表格应使用国际标准A4纸正面印制。		

受理条件

职工享受城镇职工生育保险待遇应同时符合以下条件: (1) 符合国家、自治区计划生育政策; (2) 用人单位按规定参加城镇职工生育保险, 并且按时足额缴纳生育保险费; (3) 申领女职工流产、引产、放环、取环补贴、复通补贴、生育医疗补贴、生育津贴, 申领男职工配偶生育补贴, 单位应为其参保缴费满270天; (4) 申领待遇时单位仍与其存在劳动关系并正常参保缴费; (5) 需在生育或手术之日起180天内申请办理。

办理地点

窗口名称	窗口电话	办理时间	办理地点	交通指引	地图定位
医疗保障综合窗口 2、3号窗口	0772-7261186	工作日：上午9:00—12:00；下午13:00—16:00（法定节假日除外）	柳州市柳江区行政审批局政务服务中心二楼医疗保障综合窗口2、3号窗口（地址：柳江区拉堡镇柳江大道2号九曲名邸6号楼）	市区可乘坐10路、99路、71路至江城，往南步行约1公里（柳江区拉堡镇柳江大道2号九曲名邸6号楼）	查看地图定位

办理流程

[点击查看办理流程图1](#) [点击查看办理流程图2](#)

办理环节	办理步骤	办理人员	办理时限（工作日）	审查标准	办理结果
收件与受理	受理	待遇股	1	申请材料是否齐全，是否符合法定形式。	申请材料齐全，符合法定形式，给予受理。申请材料不齐全，不符合法定形式，给予一次性告知申请人需要补正材料。
审查与决定	审查、决定	待遇股	10	申请材料是否齐全，是否符合法定形式。	提出初步意见，转入基金科。
颁证与送达	送达	待遇股	4	<div style="text-align: center;"> 结果名称 广西职工生育保险待遇核定单 </div>	

申请材料

材料名称	材料填写样本	来源渠道	纸质材料	材料类型	材料必要性	是否减免材料	受理标准
医保电子凭证或有效身份证件或社保卡（委托他人办理的，还需提供代办人身份证及授权委托书）	空白附件 样本附件	政府部门核发	1份	原件和复印件	必要	否	1、 1. 确保是本人的医保电子凭证或有效身份证件或社保卡； 2、 确保医保电子凭证或有效身份证件或社保卡真实有效。3. 委托他人办理的，还需提供代办人身份证
病历资料（申报住院费用的，提供加盖医疗机构相关业务章的出院记录；申报门诊费用的，提供加盖医疗机构相关业务章的门诊病历或疾病诊断证明）	无	其他	1份	原件	必要	否	病历资料（申报住院费用的，提供加盖医疗机构相关业务章的出院记录；申报门诊费用的，提供加盖医疗机构相关业务章的门诊病历或疾病诊断证明）（境外生育提供病历资料（非中文材料），需同时提供翻译公司出具的翻译文件，和具有翻译资质的翻译公司营业执照副本复印件）
参保单位银行账户	无	其他	1份	复印件	非必要	否	真实有效

《广西生育保险待遇申报表》	空白附件 样本附件	申请人自备	1份	原件	必要	否	1、参照生育保险待遇申报表（示例样本）填写信息完整；2、确保信息真实准确无误。3、加盖单位公章。
医疗费用发票	无	其他	0份	原件	非必要	否	无
出生医学证明（区外出生需提供）	无	其他	0份	复印件	非必要	否	无
生育保险缴费情况证明	无	政府部门核发	0份	原件	非必要	无	无
与医疗费用发票对应的费用明细清单（加盖医疗机构相关业务章）	无	其他	1份	原件	非必要	否	无

特别程序

无

收费标准

无

扩展信息

是否进驻政务大厅	是	是否有联办机构	否
四办	网上办, 一次办	审批结果类型	其他
审批结果名称	职工生育保险待遇审批表	审批结果样本	样本1 样本2
网上办理深度	互联网办理, 互联网办理结果信息反馈, 互联网电子证照反馈, 互联网咨询, 互联网收件, 互联网预审, 互联网受理	改革方式	无
中介服务	无		
是否有数量限制	否	数量限制	无
数量限制情况说明	无		
是否证照分离	无		
是否网办	是	是否智能审批	否
是否代办、帮办	否	是否支持预约办理	否
是否支持网上支付	否	是否支持物流快递	是

送达付费方式	政府支付	是否支持自助终端办理	否
服务主题面向自然人事项主题分类	社会保障（社会保险、社会救助）	服务主题面向自然人地方特色主题分类	无
服务主题面向法人事项主题分类	社会保障	服务主题面向法人地方特色主题分类	无
是否承诺审批	是		
行政复议	无		
行政诉讼	无		

设定依据

设立依据1	法律法规名称	中华人民共和国社会保险法
	依据文号	2010年10月28日主席令第35号公布
	条款号	第七条
	颁布机关	全国人民代表大会常务委员会
	实施日期	2011-07-01 00:00:00.0
	条款内容	第七条 国务院社会保险行政部门负责全国的社会保险管理工作，国务院其他有关部门在各自的职责范围内负责有关的社会保险工作。县级以上地方人民政府社会保险行政部门负责本行政区域的社会保险管理工作，县级以上地方人民政府其他有关部门在各自的职责范围内负责有关的社会保险工作。
设立依据2	法律法规名称	柳州市人民政府关于印发《柳州市城镇职工生育保险暂行办法》的通知
	依据文号	柳政发[2011]68号
	条款号	第十一条
	颁布机关	柳州市人民政府
	实施日期	2012-01-01 00:00:00.0
	条款内容	女职工生育后产假期间（按《女职工劳动保护规定》，根据国家、自治区有关政策规定计算具体天数）的工资，由社会保险经办机构按上年度本单位职工月平均工资（新成立单位无上年度参保职工工资总额的，按全区城镇在岗职工平均工资）为基数，从城镇职工生育保险基金中一次性拨付到用人单位，由用人单位支付给职工。属财政全额拨款的国家机关、事业单位、社会团体等用人单位女职工不支付生育津贴，女职工生育后的产假工资，由用人单位按原渠道支付。
	法律法规名称	广西壮族自治区医疗保障局 广西壮族自治区财政厅 国家税务总局广西壮族自治区税务局关于印发广西生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则的通知
	依据文号	桂医保发（2019）55号

	条款号	全文
	颁布机关	广西壮族自治区医疗保障局
	实施日期	2019-12-13 00:00:00.0
设立依据3	条款内容	<p>各市医疗保障局、财政局、税务局：为贯彻落实《广西壮族自治区医疗保障局等4部门关于印发广西壮族自治区生育保险和职工基本医疗保险合并实施方案的通知》（桂医保发〔2019〕28号）相关精神，扎实做好生育保险和职工基本医疗保险（以下简称两项保险）合并实施工作，结合我区实际，特制定广西生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则，现将具体事宜通知如下：一、参保登记（一）合并实施后，随单位参加各统筹地区职工基本医疗保险的在职职工，同步参加生育保险并办理两项保险参保登记。合并实施前，用人单位在不同统筹地区分别参加职工基本医疗保险和生育保险的，合并实施后生育保险按参加职工基本医疗保险的所在统筹地区进行参保登记。（二）合并实施前，用人单位及其职工已办理职工基本医疗保险参保登记，但未同时参加生育保险的，应在2019年12月31日前到参保所在地医疗保险经办机构进行变更登记，维护增加相应的参保险种。如未按时到经办机构办理变更登记的，医疗保险经办机构应直接维护增加相应的参保险种，并按合并实施后的职工基本医疗保险费率征收职工基本医疗保险费。二、基金征缴（一）缴费费率。合并实施后，生育保险费并入职工基本医疗保险费，统一征缴。用人单位及其在职职工参加职工基本医疗保险，单位缴费费率为各统筹地区用人单位参加生育保险和职工基本医疗保险的缴费比例之和，个人不缴纳生育保险费。各统筹地区职工基本医疗保险和生育保险费率执行有关阶段性降费政策的，继续执行至政策期满。（二）缴费基数。用人单位及其在职职工各项社会保险缴费基数应保持一致，合并实施后，统一按照合并实施前的基本医疗保险的缴费基数和合并实施后的缴费费率核定应缴纳的基本医疗保险费。（三）漏投补缴。合并实施前，用人单位未按规定参加两项保险或已参保单位漏报、瞒报参保人员及缴费工资的，用人单位及其职工补缴2019年12月及以前的基本医疗保险费的，继续执行《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于完善职工基本医疗保险制度有关问题的通知》（桂人社发〔2012〕86号）的有关规定；补缴2019年12月及其以前的生育保险费的，以补缴时统筹地区上年度在岗职工平均工资为缴费基数、缴费费率为合并实施前单位部分缴费比例。合并实施后，补缴2020年1月及其以后的基本医疗保险费的，以申请补缴之月统筹地区的缴费基数为补缴基数、缴费费率为合并实施后单位缴费比例与个人缴费比例。其他政策仍按照《广西壮族自治区人力资源和社会保障厅关于完善职工基本医疗保险制度有关问题的通知》（桂人社发〔2012〕86号）规定的原则办理，国家和自治区有新规定的，从其规定。三、待遇支付（一）合并实施后，新参保单位当月按时足额缴纳基本医疗保险费的，从当月起享受基本医疗保险政策规定的有关待遇。灵活就业人员初次参保，从足额缴纳基本医疗保险费之月计算，第3个月开始享受基本医疗保险待遇；参保职工在其用人单位按时足额缴纳基本医疗保险费期间怀孕生育、施行计划生育手术或诊治产科并发症的，按各统筹地区生育保险政策规定享受有关待遇。原已参加生育保险的职工变更工作时，新单位按规定为其接续参保缴费的，其原单位的实际缴费年限累计计算，待遇由接收转移关系的统筹地区负责支付相关生育待遇。（二）合并实施前，因参保单位欠缴职工基本医疗保险或生育保险费，导致其职工无法享受对应的基本医疗保险待遇或生育保险待遇的，合并实施后，参保单位未按照有关规定进行补缴的，其职工仍继续不得享受相关待遇。合并实施后，参保单位欠缴职工基本医疗保险费的，从欠费次月起停止两项保险的待遇。参保单位连续中断缴费在3个月以内的，在发生符合生育保险待遇支付相关规定的医疗费用前，参保单位足额补缴欠费及滞纳金后，其职工按规定享受补缴之后的生育保险待遇；参保单位和个人参保后连续中断缴费再续保的，医疗保险待遇按各统筹地区医疗保险政策规定执行。（三）合并实施后，在职工基本医疗保险统筹基金待遇支出中设置生育待遇支出项目，用于支付各统筹地区规定的生育保险待遇项目定额医疗费用和生育津贴，女职工在诊治妊娠、分娩等发生的其他合规医疗费用，由职工基本医疗保险基金按规定支付。对实际发生的符合生育保险待遇支付有关规定的医疗费用低于生育保险待遇定额支付标准的，按实际发生的医疗费用给予支付。四、基金收支和会计核算衔接（一）基金收支衔接。1.生育保险和职工基本医疗保险于2020年1月1日实行合并。2019年12月31日前，生育保险基金收支维持原模式不改变。2.2019年12月31日，各级医保经办机构应于当日将生育保险收入户、支出户余额上缴同级财政部门社保基金财政专户，生育保险收入户、支出户年末余额为零。3.生育保险收入户、支出户限时保留（一般期限为1个月），但不得违规转入资金。各统筹地区应根据预算单位银行账户管理办法的有关规定办理账户撤销手续。4.自2020年1月1日起，职工基本医疗保险基金收支全部在职工基本医疗保险收入户、支出户完成。原生育保险收入户、支出户留存期间产生的资金余额，作为职工基本医疗保险基金收入，按月汇总上缴同级财政部门社保基金财政专户，月末余额为零。（二）会计核算衔接。1.自2020年1月1日起，财政部门 and 医保经办机构应按照基金合并后的规定进行会计核算、编制会计报表。2.财政部门 and 医保经办机构应按照本规定做好基金合并后会计账衔接的相关工作，主要包括以下方面：（1）根据原生育保险基金会计账编制2019年12月31日的科目余额表。（2）登记2020年1月1日职工基本医疗保险基金账。将原生育保险基金账科目余额转入职工基本医疗保险基金账会计科目。财政部门 and 医保经办机构应全额冲减“生育保险基金”累计结余，记“职工基本医疗保险基金”收入。（3）按照登记及调整后职工基本医疗保险基金账各会计科目余额，编制2020年1月1日的科目余额表，作为职</p>

		工基本医疗保险基金账各会计科目的期初余额。（4）根据职工基本医疗保险基金账各会计科目期初余额，编制2020年1月1日资产负债表。3.及时调整会计信息系统。财政部门 and 医保经办机构应按基金合并和会计制度的规定，对原有会计信息系统进行及时更新和调试，实现数据正确转换，确保基金合并后会计账套的有序衔接。五、有关要求（一）各市医疗保障部门应加强对医保经办机构的管理，强化职工基本医疗保险、生育保险基金管理和经办机构内控制度，严格规范和执行职工基本医疗保险、生育保险经办业务操作规程，提高经办服务水平。（二）医疗保险和生育保险定点医疗机构按属地化管理原则由医保协议地的医保经办机构协议管理。（三）各市财政部门要及时督促医疗保障部门办理生育保险收入户、支出户的账户撤销手续，并完成账户撤销备案。（四）合并实施后，各市医疗保障部门应会同同级财政、税务对两项保险合并实施工作进行总结，并将实施情况报告报自治区医保局、财政厅和广西税务局备案。（五）按照桂医保发〔2019〕28号文规定，自两险合并实施之日起，职工基本医疗保险和生育保险原有规定与本实施细则不一致的，以本实施细则为准。（六）本实施细则由各单位按各自职责分别负责解释。
设立依据4	法律法规名称	广西壮族自治区医疗保障事业管理中心关于做好三孩生育政策相关待遇支付工作的通知
	依据文号	桂医保中心函〔2021〕42号
	条款号	全文
	颁布机关	广西壮族自治区医疗保障事业管理中心
	实施日期	2021-09-06 00:00:00.0
	条款内容	<p>各市医保中心：为贯彻落实《国家医疗保障局办公室关于做好支持三孩政策生育保险工作的通知》（国医保办发〔2021〕36号）、《自治区医保局办公室关于生育保险支持三孩政策的通知》（桂医保办发〔2021〕15号）精神，扎实做好三孩生育政策相关待遇支付工作，现就有关事项通知如下：一、落实三孩生育政策相关待遇支付 各地医保经办机构要严格落实生育保险和城乡居民基本医疗保险支持三孩生育政策，参保职工符合政策发生的生育医疗费用、生育津贴纳入生育保险支付，参保居民符合政策发生的生育医疗费用按城乡居民基本医疗保险规定支付。自2021年5月31日起，参保人员符合政策规定发生的生育三孩相关医疗费用已自费结算的，可申请补报销，生育津贴按规定补支付。二、减证便民，优化经办服务流程 鉴于当前我区有关法规暂未修订，为进一步落实深化放管服 精神，切实保障参保人员相关待遇权益，各地在办理生育医疗费用支付时，允许参保人采用结婚证和个人承诺书替代计划生育服务手册、生育登记证等证明材料，做好城乡居民生育相关医疗费用在定点医疗机构“一站式”结算，推进参保女职工生育医疗费用直接结算，实现群众生育医疗费用报销“免垫支、零跑腿”。各地要充分利用信息化手段提高经办效能，依托广西医保网 上服务大厅和广西数字政务一体化平台，积极推进生育医疗费用支付、生育津贴支付事项线上办理、跨省通办，严格按照规定办理时限办结，确保符合条件的参保人员按时足额享受相关待遇。三、加强部门协同，实现信息互联互通 加强与卫健、民政等部门沟通协调，促进政务信息数据共享，实现部门间信息互联互通，对能通过自治区数据共享交换平台获取的证明材料免于提供，最大程度方便群众。四、推行新生儿参保登记和待遇保障联办服务 各地医保经办机构要为初生新生儿提供在出生的定点医疗机构办理预参保登记、线上缴费、医疗费用直接结算的联办服务，积极拓宽异地就医备案线上办理渠道，做好异地就医直接结算服务，确保新生儿按规定享受相应待遇。积极引导新生儿取得户籍信息后主动完善身份信息，办理正式参保登记。五、加强基金监管，防范经办风险 各地要采取有效措施加强医保基金监管，利用医保信息系统做好电子票据核验、增加生育医疗费用结算次数判断，防范重复报销、超次数报销等问题，用好共享数据核验相关登记信息，事后发现因个人承诺事项不实造成基金流失或被骗取的，及时采取措施追回，保障基金安全。六、做好宣传引导工作 各地医保经办机构要充分利用咨询服务电话、自助查询、手机APP、微信公众号等信息化服务渠道，强化业务办理流程、待遇支付标准、基金监管条例等宣传，确保参保群众及时享受相关待遇，增强参保群众获得感、幸福感和安全感，提高参保群众对医保工作的支持率、满意度。</p>

常见问题

问题：妻子没有工作，男职工可以申请生育津贴么、

解答：不可以，根据柳州市柳政发201168号文男职工申报生育待遇是只享受2000的定额补助不享受生育津贴待遇。

常见错误示例：生育男职工张三在单位参保多年，其妻子在柳州另一企业上班。其来申领生育待遇。

解答：其妻子不是无业人员，不能申报生育待遇