目录

（重要提示：不同地区政策略有不同，请注意校对当地政策）

[第6章 生育保险](#_Toc6129_WPSOffice_Level1) [1](#_Toc6129_WPSOffice_Level1)

[1 生育保险的主要特征](#_Toc22698_WPSOffice_Level2) [1](#_Toc22698_WPSOffice_Level2)

[2 生育保险的给付条件及标准](#_Toc8556_WPSOffice_Level2) [1](#_Toc8556_WPSOffice_Level2)

[2.1 生育保险的给付条件](#_Toc22698_WPSOffice_Level3) [1](#_Toc22698_WPSOffice_Level3)

[2.2 生育保险的给付标准](#_Toc8556_WPSOffice_Level3) [2](#_Toc8556_WPSOffice_Level3)

[3 生育保险相关法律政策](#_Toc18569_WPSOffice_Level2) [2](#_Toc18569_WPSOffice_Level2)

[3.1 生育保险法律](#_Toc18569_WPSOffice_Level3) [2](#_Toc18569_WPSOffice_Level3)

[3.2 生育保险异地分娩规定](#_Toc31028_WPSOffice_Level3) [3](#_Toc31028_WPSOffice_Level3)

[3.3 生育津贴发放标准](#_Toc13983_WPSOffice_Level3) [3](#_Toc13983_WPSOffice_Level3)

[4 生育保险生效时间](#_Toc31028_WPSOffice_Level2) [4](#_Toc31028_WPSOffice_Level2)

[5 生育保险费率如何确定？](#_Toc13983_WPSOffice_Level2) [4](#_Toc13983_WPSOffice_Level2)

[6 生育保险哪些费用不埋单？](#_Toc3020_WPSOffice_Level2) [5](#_Toc3020_WPSOffice_Level2)

[6.1 八种情况生育保险基金不支付医疗费](#_Toc3020_WPSOffice_Level3) [5](#_Toc3020_WPSOffice_Level3)

[6.2 三种分娩形式属于难产](#_Toc12522_WPSOffice_Level3) [5](#_Toc12522_WPSOffice_Level3)

[6.3 五种情况属于分娩期并发症](#_Toc11475_WPSOffice_Level3) [5](#_Toc11475_WPSOffice_Level3)

[7 生育保险主要待遇](#_Toc12522_WPSOffice_Level2) [5](#_Toc12522_WPSOffice_Level2)

[7.1 产假](#_Toc11201_WPSOffice_Level3) [5](#_Toc11201_WPSOffice_Level3)

[7.2 生育津贴](#_Toc31147_WPSOffice_Level3) [6](#_Toc31147_WPSOffice_Level3)

[7.3 医疗服务](#_Toc1981_WPSOffice_Level3) [6](#_Toc1981_WPSOffice_Level3)

[8 生育保险基金](#_Toc11475_WPSOffice_Level2) [7](#_Toc11475_WPSOffice_Level2)

第6章 生育保险

生育保险是国家通过社会保险立法，对生育职工给予经济、物质等方面帮助的一项社会政策。其宗旨在于通过向生育女职工提供生育津贴、产假以及医疗服务等方面的待遇，保障她们因生育而暂时丧失劳动能力时的基本经济收入和医疗保健，帮助生育女职工恢复劳动能力，重返工作岗位，从而体现国家和社会对妇女在这一特殊时期给予的支持和爱护。

生育保险是社会保险的其中一项，是国家通过立法，对怀孕、分娩女职工给予生活保障和物质帮助的一项社会政策。其宗旨在于通过向职业妇女提供生育津贴、医疗服务和产假，帮助他们恢复劳动能力，重返工作岗位。我国生育保险待遇主要包括两项。一是生育津贴，用于保障女职工产假期间的基本生活需要；二是生育医疗待遇，用于保障女职工怀孕、分娩期间以及职工实施节育手术时的基本医疗保健需要。

1 生育保险的主要特征

1、生育保险的对象一般只包括女工，因为生育对女工造成直接的经济损失和身体健康损失，所以直接补偿者是女工本人。一些企业也有对男职工给予一定的待遇。但这些待遇属于企业行为，国家立法中没有规定。

2、生育保险的目的不仅仅是为了补偿女工在生育期间的收入损失，也有着重要的社会意义，对妇女和儿童的身体健康有双重维护作用。

3、生育保险以执行国家生育政策为基本条件。

2 生育保险的给付条件及标准

2.1 生育保险的给付条件

生育保险是有条件支付的，各国规定的条件不一致，主要包括：

1)受保人不再从事任何由报酬的工作，雇主不再支付受保人全部或部分工资。

2)缴纳的保险金必须达到一定的期限和数额。

3)受保人必须达到一定的工作期限。

2.2 生育保险的给付标准

1)产假。正常产假为90天，分为产前假和产后假两个部分。产前假为15天，产后假为75天。难产的，增加产假15天，多胞胎生育的，每多生育一个婴儿增加产假15天。流产假以四个月划界，不满四个月的，给予15~30天的产假;满四个月以上的，休息42天。

2)生育津贴。产假期间，国家对女工怀孕期间实行收入保障制度，立法规定，女工在怀孕期间“不得降低其基本工资”，此外，国家规定的物价补贴照发。

3)劳动和健康保护。主要措施有：不得在女工怀孕期间安排从事强度劳动和孕期禁忌从事的劳动。也不得在正常劳动日以外延长劳动时间;对不能胜任原岗位劳动的女工，减轻劳动量或安排其他工作;对怀孕7个月以上的女工，不得安排夜班工作，并安排一定的休息时间;允许女工在劳动时间内进行产前检查，检查时间按出勤对待，并相应的减少生产定额。

4)哺乳期待遇。在婴儿不满一岁时，女工在每班劳动时间内有两次哺乳时间，每次30分钟。多胞胎每多一个婴儿，增加30分钟，哺乳往返时间算劳动时间。在哺乳期间，不得安排从事三级体力劳动强度的劳动和哺乳期禁忌从事的劳动，不得延长劳动时间，一般不安排夜班劳动。

3 生育保险相关法律政策

3.1 生育保险法律

1986年卫生部、劳动人事部、全国总工会、全国妇联联合印发了《女职工保健工作暂行规定》。这一《规定》在全国范围内进行为期6年调查研究的基础上，经过科学论证，并参考各国法规制定的，为保障女职工的合法权益发挥出重大作用。

1988年7月国务院发布了《女职工劳动保护规定》，此规定适用于中国境内一切国家机关、团体、企事业单位的女职工。军队系统的单位可参照执行。其主要内容是对女职工的就业、劳动工作时间、产假、待遇孕期保护及其他福利等作了详细规定。

1994年12月劳动部颁发的《企业职工生育保险试行办法》中规定：本办法适用城镇企业及其职工。生育保险按属地原则级织，生育保险费用实行社会统筹。

3.2 生育保险异地分娩规定

参保职工因特殊情况需异地生育的，应由用人单位填报《生育保险异地生育申请审批表》到生育保险经办机构办理审批手续，生育医疗费由职工个人垫支，出院后凭《享受生育保险待遇登记卡》、出院小结、费用明细、发票原件等到生育保险经办机构审核报销，符合生育医疗支付项目的费用，定额标准以内的据实报销，超过定额标准的按定额结算。异地生育职工生育小孩两个月后将相关资料交由单位，由单位到生育保险经办机构办理相关待遇。

3.3 生育津贴发放标准

**3.3.1 女职工**

1、生育津贴

生育津贴=当月本单位人平缴费工资÷30（天）×假期天数

假期天数：

（1）正常产假90天（包括产前检查15天）；

（2）独生子女假增加35天；

（3）晚育假增加15天；

2、生育医疗费

（1）确认生育就医身份后就医的医疗费用，由市劳动和社会保障局同医院定额结算（超过1万元以上的部分按核定数结算）。

（２）异地分娩的医疗费用，低于定额标准的按实际报销；高于定额标准的，按定额标准报销。

3、一次性分娩营养补助费

正常产、满7个月以上流产；上年度市职工月平均工资×25%；

4、一次性补贴

在一、二级医院分娩的，每人一次性增加300元补贴。

**3.3.2 男职工**

领取《独生子女优待证》的男配偶享受10天的假期，以孩子出生当月本单位人平缴费工资计发。

男配偶假期工资=当月单位人平缴费工资÷30（天）×10（天）。

4 生育保险生效时间

1、生育保险缴费期限，一般是指从参保起到分娩当月，满足规定的缴费期限，才可能享受生育保险待遇。包括怀孕期的。

2、生育保险通常规定是缴费满一年，且生育时仍在缴费中，可以享受生育保险的相关待遇。但是，生育保险政策各地不一，有10个月，也有6个月甚至更低的。建议你咨询一下当地社保中心(统一咨询电话：12333)，以确认。

5 生育保险费率如何确定？

《企业职工生育保险试行办法》规定，生育保险费的提取比例由当地人民政府根据计划内生育人数生育津贴、生育医疗费用确定，并可根据费用支出情况适时调整，但最高不得超过工资总额的1%。

6 生育保险哪些费用不埋单？

6.1 八种情况生育保险基金不支付医疗费

有下列情形之一的，生育保险基金不予支付：一是违反国家或本市计划生育规定发生的医疗费用;二是因医疗事故发生的医疗费用;三是在非定点医疗机构发生的医疗费用;四是按照规定应当由职工个人负担的医疗费用;五是婴儿发生的各项费用;六是超过定额、限额标准之外的费用;七是不具备临床剖宫产手术特征，职工个人要求实施剖宫产术的，超出自然分娩定额标准的费用;八是实施人类辅助生殖术(如试管婴儿)发生的医疗费用。

6.2 三种分娩形式属于难产

女职工生育时采用产钳助产、胎头吸引术和剖宫产这三种形式分娩的，属于难产。难产发生的费用属于生育保险基金列支范畴。同时，职工因实行计划生育需要，实施放置(取出)宫内节育器、流产术、引产术、绝育术和复通手术所发生的全部医疗费用也属于生育保险基金列支范畴。

6.3 五种情况属于分娩期并发症

分娩期出现并发症是指从分娩开始到本次分娩结束期间出现下列情况：子宫破裂;羊水栓塞;产后出血大于500毫升且需输血急救;会阴Ⅲ度及复杂裂伤缝合术;合并其他严重内科疾病，如合并心脏病伴心功能不全，合并急性肝炎或慢性肝炎活动期、急性脂肪肝等。分娩期并发症医疗费用由生育保险基金按照项目付费的办法100%支付，其中因合并其他严重内科疾病发生的费用，由生育保险基金按照基本医疗保险确定的支付比例审核支付。

7 生育保险主要待遇

7.1 产假

是指国家法律、法规规定，给予职工在生育过程中休息的期限。具体解释为女职工在分娩前和分娩后的一定时间内所享有的假期。产假主要作用是使女职工在生育时期得到适当的休息，使其逐步恢复体力，并使婴儿得以受到母亲的精心照顾和哺育。

我国在80年代以前，把怀孕、生育和产后照料婴儿的假期规定为56天。1988年公布《女职工劳动保护规定》后，对原规定作了很大的修改。现法定正常产产假为90天，其中产前假期为15天，产后假期为75天。难产的，增加产假15天。若系多胞胎生育，每多生育一个婴儿增加产假15天。流产产假以4个月划界，其中不满4个月流产的，根据医务部门的证明给予15-30天的产假;满4个月以上流产的，产假为42天。很多地区还采取了对晚婚、晚育的职工给予奖励政策，假期延长到180天。

7.2 生育津贴

国家法律、法规规定对职业妇女因生育而离开工作岗位期间，给予的生活费用。有的国家又叫生育现金补助。

我国生育津贴的支付方式和支付标准分两种情况：

一是，在实行生育保险社会统筹的地区，支付标准按本企业上年度职工月平均工资的标准支付，期限不少于90天;

二是，在没有开展生育保险社会统筹的地区，生育津贴由本企业或单位支付，标准为女职工生育之前的基本工资和物价补贴，期限一般为90天。

部分地区对晚婚、晚育的职业妇女实行适当延长生育津贴支付期限的鼓励政策。还有的地区对参加生育保险的企业中男职工的配偶，给予一次性津贴补助。

7.3 医疗服务

生育医疗服务是由医院、开业医生或合格的助产士向职业妇女和男工之妻提供的妊娠、分娩和产后的医疗照顾以及必须的住院治疗。生育医疗服务是生育保险待遇之一。各国的生育保险提供给怀孕妇女的医疗服务的项目不同，一般是根据本国的经济实力和社会保险基金的承受能力，制定相应的服务范围。大多数国家为女职工提供从怀孕到产后的医疗保健及治疗。我国生育保险医疗服务项目主要包括检查、接生、手术、住院、药品、计划生育手术费用等。

8 生育保险基金

生育保险基金是社会保险基金中的一个组成部分，是专门为生育职工支付有关待遇的款项。主要作用是为生育而暂时离开工作岗位的女职工支付医疗费用和生育津贴。生育保险基金的来源是由参加统筹的单位缴纳，职工个人不缴纳生育保险费。生育保险和国家计划生育政策相关联，因此，预见性强，风险不大。生育保险基金以收支基本平衡为目标，一般不留有大量结余。基金管理机构在基金测算过程中，以当地职工计划生育指标数、工资标准、生育医疗费用支付情况等为参考依据，估算生育保险基金的筹资比例，统筹规划该地区的生育保险基金运作流程。生育保险基金由各地社会保险经办机构负责管理，同级财政、审计以及社会保险监督机构负责监督。