

河南省人民政府令

第 115 号

《河南省职工生育保险办法》已经省政府常务会议审议通过, 现予公布, 自 2008 年 9 月 1 日起施行。

代省长: 郭庚茂

二〇〇八年七月三十日

河南省职工生育保险办法

第一章 总 则

第一条 为了保障职工生育和实施计划生育手术期间的基本生活和医疗保障, 根据《中华人民共和国劳动法》、《中华人民共和国妇女权益保障法》等法律、法规, 结合本省实际, 制定本办法。

第二条 本省行政区域内的各类企业和国家机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位、有雇工的个体工商户(以下统称用人单位)应当依照本办法参加生育保险, 为其职工缴纳生育保险费。

第三条 县级以上劳动保障行政部门主管本行政区域内的生育保险工作。

劳动保障行政部门所属的社会保险经办机构具体办理生育保险业务。

第四条 生育保险基金实行省辖市统筹, 根据当地实际可以实行县统筹。

用人单位应当按照属地管理原则参加生育保险。

参加省直基本医疗保险的用人单位应当参加省直生育保险统筹。

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) 生育保险基金的利息; (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 生育保险费按照以支定收、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月平均工资总额(有雇工的个体工商户以所在统筹地区上年度在岗职工月平均工资)作为缴费基数。缴费比例不得超过职工月平均工资总额的 1%。具体比例由各统筹地区人民政府确定。

国家机关和其他由财政负担工资的用人单位, 生育保险缴费比例按照本单位上年度职工月平均工资总额的 0.5% 确定。

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

第八条 生育保险基金用于下列支出:

- (一) 生育津贴;
- (二) 生育医疗费用;
- (三) 计划生育手术医疗费用;

(四)一次性生育补助金;(五)国家和本省规定与生育保险有关的其他费用。

第九条 生育保险基金存入社会保障基金财政专户,实行收支两条线管理,专款专用,任何单位和个人不得挤占或者挪用。

第十条 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。

财政和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

第十一条 女职工符合人口与计划生育有关规定生育或者终止妊娠,在下列法定产假期间由领取工资改为享受生育津贴:(一)妊娠满 28 周以上生产或者引产的,享受 90 天的生育津贴;难产的增加 15 天的生育津贴;多胞胎生育的,每多生育 1 个婴儿增加 15 天的生育津贴;晚育的增加 90 天的生育津贴。

(二)妊娠满 12 周不满 28 周流产、引产的,享受 42 天的生育津贴。

(三)妊娠满 8 周不满 12 周流产的,享受 30 天的生育津贴;妊娠不满 8 周流产的,享受 15 天的生育津贴。

生育津贴日标准按照女职工所在用人单位上年度职工月平均工资除以 30 计发,从生育保险基金中支付。生育津贴低于女职工生育或者实施计划生育手术前工资水平的,差额部分由用人单位补足。**国家机关和其他由财政负担工资的用人单位的女职工生育、终止妊娠,不享受生育津贴,产假期间的工资由用人单位照发。**

第十二条 女职工在妊娠期、分娩期、产褥期内,因生育所发生的医疗检查费、接生费、手术费、住院费和药费等生育医疗费用,从生育保险基金中支付。

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办理。

第十三条 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)实施输卵(精)管绝育手术的;(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,实施输卵(精)管绝育手术后又实施复通手术的;(四)人工终止妊娠的(非医学需要选择性别的人工终止妊娠的除外)。

第十四条 生育、计划生育手术医疗费用符合本省基本医疗保险药品目录、诊疗项目和医疗服务设施项目规定的,从生育保险基金中支付。

第十五条 生育保险医疗服务实行定点医疗管理。除急诊、急救外,职工生育或者实施计划生育手术应当到定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构就医。

第十六条 女职工异地生育或者实施计划生育手术的医疗费用及其享受的生育津贴,按照用人单位参保的统筹地区生育保险待遇标准支付。

第十七条 参加生育保险1年以上不满3年的女职工,与用人单位依法解除或者终止劳动关系后,在24个月未就业期间生育或者实施计划

生育手术的,生育或者实施计划生育手术的医疗费用从生育保险基金中支付。

参加生育保险 3 年以上的女职工,与用人单位依法解除或者终止劳动关系后未就业,生育或者实施计划生育手术的医疗费用从生育保险基金中支付。

第十八条 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的,从生育保险基金中支付一次性生育补助金。

生育补助金标准为男职工所在统筹地区生育保险基金上年度按规定支付的人均生育医疗费用的 50%。

第十九条 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)不符合国家或者本省计划生育规定的;(二)不符合本省基本医疗保险药品目录、诊疗项目和医疗服务设施项目规定的;(三)治疗生育合并症的费用;(四)因医疗事故造成的医疗费用;(五)不属于生育保险医疗服务范围内的其他费用。

第二十条 生育津贴、一次性生育补助金由本人或者其委托人向社会保险经办机构申领,并提交下列材料:(一)人口与计划生育行政部门出具的生育证明或者实施计划生育手术的证明;(二)本人的身份证,受委托代为领取的,提交委托人出具的委托书和受委托人的身份证;(三)定点医疗机构、定点计划生育技术服务机构出具的婴儿出生、死亡或者流产证明、计划生育手术证明和收费凭证等;(四)男职工的配偶无工作单位的,提交男职工所在单位及其配偶所在的村(居)民委员会出具的无工作单位的证明;(五)劳动保障行政部门依法规定的其他证明材料。

第二十一条 用人单位未按照本办法规定参加生育保险的,职工享受生育保险待遇的有关费用由该用人单位按照本办法规定的标准支付。

第二十二条 用人单位参加生育保险后未按时缴纳生育保险费的,在欠费期间职工享受生育保险待遇的有关费用由该用人单位支付;用人单位欠费 3 个月内按照有关规定补足全部欠缴的生育保险费后,生育保险基金予以补支。

第二十三条 用人单位漏报、少报职工人数、缴费工资总额,致使未足额缴纳生育保险费,给职工生育津贴造成损失的,由用人单位负责补偿。

第二十四条 生育保险基金支付生育、计划生育手术医疗费用的结算办法由统筹地区人民政府确定。

第四章 法律责任

第二十五条 用人单位未按照规定缴纳生育保险费的,由劳动保障行政部门责令限期缴纳;逾期不缴纳的,除补缴欠缴数额外,从欠缴之日起按日加收 2% 的滞纳金。滞纳金并入生育保险基金。

第二十六条 骗取生育津贴或者生育医疗费、计划生育手术费的,由劳动保障行政部门责令退还,并处骗取金额 1 倍以上 3 倍以下的罚款;构成犯罪的,依法追究刑事责任。

第二十七条 社会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;造成生育保险基金流失的,由劳动保障行政部门追回流失的生育保险基金,并由相关部门对直接负责的主管人员 和其他责任人员依法给予行政处分;构成犯罪的,依法追究刑事责任

任:(一)擅自多收或者减免应当缴纳的生育保险费的;(二)无故延期拨付、擅自增加或者减发、停发应由社会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;(五)其他违反生育保险规定的行为。

第二十八条 定点医疗机构、计划生育技术服务机构违反本办法规定,造成生育保险基金损失的,应当赔偿损失;情节严重的,由劳动保障行政部门取消其定点资格。

第五章 附 则

第二十九条 本办法自 2008 年 9 月 1 日起施行。