

生育保险医疗费用手工报销申报须知

一、申报时间：

每月工作日接收单位申报的在职参保职工生育保险医疗费用。

二、申报范围：

1. 产前检查医疗费用；
2. 门诊计划生育手术费用：放置（取出）宫内节育器、流产术、引产术、绝育及复通手术；
3. 住院实施计划生育手术之前的门诊相关检查医疗费用；
4. 未持卡实时结算住院医疗费用。

三、门（急）诊医疗费用申报材料：

1. 《北京市生育保险手工报销费用申报结算明细表》（五险一金软件生成，盖单位公章）；
2. 《北京市生育保险门诊医疗费用手工报销申报表》（五险一金软件生成，盖单位公章）；
3. 报盘文件（五险一金软件生成拓展名为“.txt”的文本文件，请勿修改文件名）；
4. 门（急）诊收费票据原件（定点医疗机构出具的正规发票，盖医院收费章）；
5. 药品处方底方（有药品费用的提供）；
6. 检查、治疗费用明细（字迹清晰，打印完整，发票、明细一一对应）；
7. 医学诊断证明书复印件（应包含生产或手术日期、生产或手术方式、诊断证明章）；
8. 《婴儿出生(死亡)医学证明》复印件（①报销时已在北京市定点医疗机构取得《婴儿出生医学证明》的，无须提供纸质证明。②在异地医保定点医疗机构取得出生证明的需提供纸质证明）。

四、住院医疗费用申报材料：

1. 《北京市生育保险手工报销费用申报结算明细表》（五险一金软件生成，盖单位公章）；
2. 《北京市生育保险住院医疗费用手工报销申报表》（五险一金软件生成，盖单位公章）；

3. 报盘文件（五险一金软件生成拓展名为“.txt”的文本文档，请勿修改文件名）；
4. 住院费用收费票据原件（定点医疗机构出具的正规发票，盖医院收费章）；
5. 住院费用汇总明细清单（字迹清晰，打印完整，盖医院收费章）；
6. 出院诊断证明书复印件或急诊证明复印件（应包含生产或手术日期、生产或手术方式、诊断证明章）；
7. 《婴儿出生(死亡)医学证明》复印件（①报销时已在北京市定点医疗机构取得《婴儿出生医学证明》的，无须提供纸质证明。②在异地医保定点医疗机构取得出生证明的需提供纸质证明）。

注意事项

1. 请**一次性**提交所有医疗费用票据，按日期排序左上角对齐装订；默认所交票据为全部就诊票据，不再另行通知补交。
2. 《明细表》和《申报表》上的申报金额，手工不能修改，如有错误请按照操作流程进行回退删除修改重新打印，《申报表》上必须填写单位联系人、联系电话并加盖单位公章。
3. 企业版软件下载地址：**【北京市医疗保障局官网】**，录机、报盘前请务必**系统升级到最新版本**。
4. 领取退单，请工作日内到西城社保大厦四层医保中心大厅 11 号窗口领取，补充材料后按原流程重新申报，同时提交《生育手工报销医疗费用退单告知书》。
5. 查询生育保险手工报销支付时间及金额、企业版操作步骤及报销须知，请关注“北京市西城区医疗保障局”微信公众号。
6. 符合本市参保缴费规定的自**2021年5月31日（含）起生育三孩的可申报生育医疗费报销**。
7. 符合本市参保缴费规定的“**未婚**”女职工自**2021年5月31日（含）起分娩或引流产的可申报生育医疗费报销**。
8. 计划生育手术**不包括**：稽留流产、自然流产、不全流产、难免流产、过期流产、刮宫术、清宫术、异位妊娠手术等。
9. 咨询方式：①电话：66007070 ②现场：请到西城社保大厦四层咨询台。

