河南省职工生育保险待遇申请表

单位名称： 河南工业职业技术学院 业务受理号：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性 别 |  | 出生年月 | |  | | | 单位编码 | 410030100323 |
| 身份证号 |  | | 缴费比例 | | |  | | | 联系电话 | 63278285 |
| 家庭住址 |  | | | | | | | 婚育状况 | （ ）初婚 （ ）再婚 （ ）初育 （ ）再育 | |
| 男职工 配偶姓名 |  | 身份证号 |  | | | | | | 生育证号 |  |
| 申 请 项 目 类 别 | ( )产前检查 　 ( )生育津贴 ( )计划生育津贴    ( )一次性生育补助金　 ( )生育医疗费　　　 　( )计划生育医疗费 | | | | | | | | | |
|
|
| 申请确认 | 以上内容填写真实，若填写内容与实际情况不相符，承担相关法律责任。   申请人签名： 申领日期： 年 月 日 | | | | | | | | | |
|
| 参保单位意见 | 经办人：  (盖章)  年 月 日 | | | | 医保中心意见 | | 经办人：    年 月 日 | | | |
|
|
|
|
| 备 注 |  | | | | | | | | | |
|
| 说明：业务经办时间为每月1日--15日工作日时间。 | | | | | | | | | | |

告知单

**申报需提供的材料：**

1. 河南省职工生育保险待遇申请表（加盖单位公章）
2. 河南省职工生育保险待遇承诺书
3. 发票原件（盖章有效）
4. 出生医学证明原件及复印件
5. 生育登记服务证原件及复印件（正反面）
6. 女职工身份证原件及复印件（正反面）
7. 病案首页、手术记录复印件（加盖医院章）
8. 结婚证原件及复印件
9. 依法解除劳动合同协议复印件或离职证明原件
10. B超单、流产证明原件（手术证明或诊断证明；填写流产日期、怀孕天数）

**注意事项：1、住院期间生育费用需自费，不可以刷医保卡**

**2、休完法定产假之后来报销**

**3、离职或即将离职的女职工请提前告知工作人员**

女职工顺产材料需1—6条，剖腹产需1—7条，男职工配偶需1—8条(男女双方身份证)；女职工流产、引产的需1、2、3、6，10条 , 离职女职工除顺产、剖腹产材料外还需第9条

**备注：**生育报销材料未结算审核时，无法告知具体能够报销的金额，敬请谅解