

宜春市医疗保障局

宜春市医疗保障局 关于优化生育津贴发放有关事项的通知

各县（市、区）医疗保障局：

为进一步增强生育津贴保障能力，优化生育保险服务质效，根据《江西省人民政府办公厅关于优化生育津贴发放工作的通知》（赣府厅字〔2025〕31号）《江西省人民政府办公厅关于印发江西省生育保险和职工基本医疗保险合并实施办法的通知》（赣府厅字〔2019〕94号）《关于印发宜春市生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则的通知》（宜医保字〔2019〕61号）等文件规定，现对生育津贴发放方式进行调整并将有关事项通知如下：

一、调整内容

自2025年10月1日起，生育津贴发放方式由原“生育津贴由医疗保险经办机构按照规定拨付给用人单位，自愿参保的灵活就业人员直接发放给个人。”调整为医疗保险经办机构按照规定

拨付给参保职工本人或灵活就业个人。

二、申领条件

江西省范围内的女职工，连续缴费至生育时满一年以上且生育后处于正常缴费状态的，享受生育津贴待遇，男职工未就业配偶不享受生育津贴待遇。

行政机关、全额拨款事业单位在编在岗职工生育期间工资、福利待遇不变，由原渠道发放，职工医疗保险基金不再支付生育津贴。

三、申领时限

职工应当自生育之日起或实施计划生育手术之日起6个月内由个人或单位经办人携带相应材料至参保地医疗保险经办机构按规定申领生育津贴。

四、生育津贴标准

生育津贴为参保职工在规定的产假及计划生育手术假期期间获得的工资性补偿。生育津贴按照职工所在用人单位上年度职工月平均缴费工资除以30天再乘以规定的生育津贴支付期限天数计发。

用人单位无上年度职工月平均缴费工资的，生育津贴以该单位本年度职工月平均缴费工资为基数计算。以个人身份参保的，生育津贴按照本人上年度生育保险月平均缴费基数计发。无上年度月平均缴费基数的，生育津贴按照其本年度月平均缴费基数计发。

生育津贴支付期限按照《江西省人口和计划生育条例》和《

《江西省女职工劳动保护特别规定》等规定的产假期限执行。

(1) 正常分娩的，按规定享受九十八天生育津贴；

(2) 符合《江西省人口与计划生育条例》规定生育的，除享受第一项外，增加六十天生育津贴；

(3) 难产或实施剖宫产手术分娩的，增加十五天生育津贴；

(4) 生育多胞胎的，每多生育一个婴儿，增加十五天生育津贴；

(5) 怀孕不满三个月流产的，享受二十五天生育津贴；

(6) 怀孕满三个月不满七个月流产的，享受四十二天生育津贴；

(7) 怀孕满七个月以上妊娠终止的，享受九十八天生育津贴；

(8) 放置宫内节育器的，享受三天生育津贴；

(9) 取出宫内节育器的，享受一天生育津贴；

(10) 结扎或复通输卵管的，享受二十一天生育津贴。

五、申领材料

参保女职工申请领取生育津贴，需要提供以下材料：

1. 宜春市生育保险待遇申请表（见附件）。

2. 参保女职工医保电子凭证或有效身份证件、诊断证明（门诊）/出院记录（住院）。

3. 符合《江西省人口与计划生育条例》规定享受增加生育津贴天数的，如无法通过数据共享获取结婚证、出生证、生育服务卡信息，由办理人提供。

4. 需提供参保人有效的银行账号信息。

六、申领方式

参保人本人或其委托人可直接到参保地医疗保险经办机构服务大厅提交相关材料或通过线上渠道（“支付宝-赣服通”、“江西政务服务网”、“江西医保网上服务大厅”、“江西智慧医保APP”等平台）申领。医疗保险经办机构成功受理后于10个工作日内，将生育津贴发放至参保职工本人或灵活就业个人的银行账户。

七、其他事项

1. 生育津贴相关政策规定除发放方式变更外，其他事宜均按照原政策文件执行，包括发放标准、享受条件及申领材料和时限等。

2. 在《江西省人民政府办公厅关于优化生育津贴发放工作的通知》（赣府厅字〔2025〕31号）执行日期（2025年10月1日）前，各医疗保险经办机构已按原方式受理的生育津贴申领，继续按原规定发放至用人单位账户或灵活就业个人账户。

3. 各县（市、区）医疗保障局要做好所辖区域内参保单位和参保职工的政策宣传和解读工作。

附件：宜春市生育保险待遇申请表



附件

宜春市生育保险待遇申请表

单位名称（章）： 机关、全额拨款事业单位：在编在岗（是/否） 企 业（ ） 其 他（ ）

参保人基本资料 & 申报材料					
职工姓名		性别		身份证号码	
配偶姓名		配偶 身份证号			☐ 终止妊娠 ☐ 正常产 ☐ 手术助产 ☐ 剖宫产 ☐ 计划生育（包含放/取节育环/输卵管结扎术等） ☐ 其他
生育时间 (计划生育 手术时间)		孩次	☐ 一孩 ☐ 二孩 ☐ 三孩 ☐ 四孩及以上		
结婚证字号 及日期	字号：	出生医学证明编号			
	日期：	生育服务卡编号			
发放银行账 户信息	参保人开户 银行及户名			账号	
发票张数		发票金额 (小写)		申请待遇 项目	1、生育医疗费用（ ）
					2、生育津贴（ ）
费用汇总清 单张数		疾病 证明书	原件（ ）	出院小结/ 门诊病历	原件（ ）

申请人或代办人： 联系电话： 受理人：

申请时间： 受理时间：

温馨提示：

1. 本表一式两份，参保人（或参保单位）留存一份。

2. 职工应当自生育之日起或实施计划生育手术之日起6个月内由个人或单位经办人携带相应材料至参保地医疗保险经办机构按规定申领生育津贴。

3. 生育津贴由医疗保险经办机构按照规定拨付给参保职工本人或灵活就业个人。行政机关、全额拨款事业单位在编在岗职工生育期间工资、福利待遇不变，由原渠道发放，职工医疗保险基金不再支付生育津贴。

4. 符合《江西省人口与计划生育条例》规定享受增加生育津贴天数的，如无法通过数据共享获取结婚证、出生证、生育服务卡信息，由办理人提供。

5. 男职工未就业配偶享受生育医疗费用待遇需签署个人承诺书。

