

产前检查费是否可以报销？

在外地生育三孩如何回老家报销？

生育津贴怎么领取？

门诊慢性病如何报销？

外省户籍家属能否本市参保？



近期

关于湖北各地居民

医保参保、报销等

热切盼望解决的问题

湖北多地医保及相关部门

做出回复



**问**孝感已退休职工如何办理慢性病门诊报销？

**答**孝感市医疗保障局：

根据《孝感市职工基本医疗保险实施细则》规定，参保人员申报“门诊慢特病”应提供

医保电子凭证或有效身份证件（社会保障卡）、二级及以上医疗机构住院病历资料复印件、诊断证明、出院小结和必要的就医记录、特殊治疗记录或手术记录、化验检查报告单、功能检查报告单等资料。

**问**赤壁职工一胎生育险，可以报销产前检查费用吗？报销比例多少？怎么报销？

**答**

咸宁市赤壁市医疗保障局医疗保障服务中心：

根据《关于贯彻落实《关于加快实施全面二孩配套政策的意见》有关生育保险政策的通知》文件要求，赤壁市职工生育二孩及以上，每年每人补助300元用于孕期保健。您为第一胎，不能享受产前检查费用报销。

**问**本人是十堰户籍，家属是外省户籍，能否在十堰参医保？

**答**十堰市张湾区人社局：

城乡居民医疗保险参保登记业务是由医疗保障部门负责办理。根据湖北省人民政府《关于城乡居民基本医疗保险制度的实施意见》：覆盖范围除职工基本医疗保险应参保人员以外的其他所有城乡居民，均纳入城乡居民医保覆盖范围，不受户籍限制。

您可直接携带身份证或户口本和电子版照片到所在村社区或乡镇街道办理此业务。

**问**随州新生儿如何参加合作医疗？

**答**随州市曾都区医疗保障局：

根据《关于贯彻落实<省医保局省财政厅国家税务总局湖北省税务局关于加强和改进基本医疗保险参保工作的实施意见>的通知》文件

新生儿参保登记要求使用新生儿本人真实姓名和身份证明，新生儿出生后90天内由监护人按相关规定办理参保登记，自出生之日起当年发生的医疗费用均可纳入医保报销。

新生儿父母任意一方参加省内基本医疗保险的，新生儿可在其父母任意一方参

新生儿父母双方参加省外基本医疗保险的，新生儿本人在本市内落户的可在落户地参保，补缴当年参保费用。

新生儿出生次年参保的，参保截止时间可参照外出务工或返乡居民续保缴费截止时间管理。

**问**

我是黄冈罗田人，在外地已生育三孩，是否可以回罗田报销产检及住院费用？需要什么资料？在哪个部门办理？

**答**黄冈市信访办公室：

您已在罗田县参加城乡居民医疗保险，

可以回罗田报销生育住院费用，需带齐住院发票、费用清单、出院记录、社保卡、银行卡复

印件等。到罗田县行政服务

大厅医保局窗口办理。

城乡居民医保参保对象享受生育医

疗待遇，

正常分娩支付限额为

800元、剖宫产支付限额为1200元。

您在住院分娩发生的符合规定的医疗费用实行在限额线下据实结算，超限额的按限额结算。

**问**

领生育津贴需要什么材料？假如怀孕期间公司破产，保险断缴，还能领取生育津贴吗？

**答**恩施市医疗保障局：

《关于印发〈恩施州生育保险和职工基本医疗保险合并实施〉的通知》文件明确：“参保职工在正常参保缴费的状态下连续缴费满6个月的次月起享受生育津贴待遇，由用人单位在年度内凭相关资料到医保经办机构办理申领手续，由医疗保险经办机构按照标准拨付给用人单位，用于支付女职工在产假、计划生育休假期间的工资。

参保职工失业前用人单位已为其缴纳生育保险的，在领取失业保险金期间享受生育医疗费用待遇，不享受生育津贴待遇。参加职工基本医疗的灵活就业人员不参加生育保险。”

目前，恩施市申领生育津贴已全面实行告知承诺制，单位办理人员只需到窗口填写承诺书，单位对填写内容真实性负责，并承担相应责任，我局按照“先受理后核查”的原则直接受理，无需提供其他资料。

根据以上政策规定，

怀孕期间公司破产了，保险断缴了，不能享受生育津贴待遇。

**问**十堰城镇职工医保住院治疗二次报销的政策及流程是怎样的？

**答**十堰市医疗保障服务中心结算科：

根据十政发〔2009〕规定职工医保二次补偿是指城镇职工医保参保患者年度内（1月1日—12月31日办理了医保出院结算手续时间）所发生的住院总费用，经城镇职工基本医疗保险报销或大病医疗救助后，个人负担的费用减去自费费用，再减去3000元后剩余个人负担的合规费用，进行二次补偿。

二次补偿报销标准为：

个人负担合规费用3000元以上至1万元的报销45%，个人负担合规费用1万元以上至2

万元的报销50%

，个人负担合规费用2万元以上的

报销55%。

享受二次补偿无需办理其他手续，补偿金额在参保患者出院结算后的次年6月份左右直接拨付到参保患者社保卡的银行账户里。

**问**

我母亲户籍在宜城市小河镇，参保的是农村医疗保险，就是一年一交的那种，好像也叫城乡居民医疗保险。现在长期在宁波随子女生活，这种情况可以申请异地医疗备案吗？

**答**

宜城市医疗保障服务中心

驻政务服务大厅医保综窗：

经核实，您母亲随子女长期在浙江省宁波市居住，根据国家、湖北省及襄阳市医保异地就医备案的政策，

您母亲可以办理“

异地长期居住人员”异地就医备案手

续。

手续办理十分方便简捷，通过电话备案0710—4227859、国家医保服务平台APP备案、关注襄阳医保局微信公众号后备案等多种方式，实现不见面备案。

**问**男方有生育险，在十堰如何使用？怎么报销？报销比例多少？

**答**十堰市医疗保障服务中心：

根据《十堰市生育保险和职工基本医疗保险合并实施细则》文件规定，首先享受生育保险待遇需连续正常缴费满6个月，其次参加生育保险的男职工未就业配偶只享受生育医疗费用，不享受生育津贴。待遇标准按照十堰市城乡居民医保生育医疗费用标准执行，

即顺产报销400元，剖宫

产和多胞胎生育报销500元。

享受其他保险或参加了外地医保的，生育时只能享受一种保障待遇。报销需提供：

住院发票

原件、出院小结原

件、结婚证（原件审核，复印件留底

），由单位经办人到十堰市北京路市民服务中心医保局窗口办理。