

很多妈妈因为各种原因

可能辞职在家

这期间会产生各种

产检费、营养费等等

一笔笔如流水般的开支

花销那么多很难顶住



有小伙伴就向小编提问

自己没有社保能用丈夫的生育险吗

生孩子的费用能报销吗

男人交生育保险有哪些作用呢

这么多的问题

小编就今天就一次给大家讲清楚

有需要的小伙伴

可以收藏备用哦



01 可以报销多少钱

丈夫的生育险能报销的是生育医疗费用部分，其中包括产检、分娩等。

不同的城市报销规则也会有所不同↓↓↓↓↓

所在城市		深圳市	广州	成都
产检	产检	产前检查走指定项目，可以进行报销		
	报销额度	指定项目全额报销	850-1100	/
分娩费用	具体内容	分娩过程中的医疗费用，可以一次性进行报销		
	顺产报销	2700	2600-3300	2400
	难产报销 (含剖宫产)	5200	4100-5450	4000
	多胎报销	每增加一胎1000	/	每增加一胎400
职工（配偶无工作）		同上（100%）	一级医疗机构85% 二级医疗机构70% 三级医疗机构55%	50%
结算方式		走定点医院建档后，医保卡直接结算		

在上述城市中，福利最好的当然就属深圳了，用丈夫的生育险，也可以享受到和自己参保一样的报销待遇。

其它大部分城市都是按比例进行报销，一般都是在50%—80%左右。

02 报销的条件及流程

想要用丈夫的生育保险进行报销，必须满足以下条件：

- 1、女方已经进行了失业登记（可在当地社区街道或人力资源大厅进行办理，全国通用）或可提供无收入证明；
- 2、男方生育险连续缴纳满一年；
- 3、符合计划生育要求。

报销流程也非常简单，无论你是在外地生还是在本地生，都只需要让你丈夫带好资料去当地的社保局进行申请报销。

申请报销所需要的相关材料

小编也帮你们整理了↓↓↓

- 1、结婚证；
- 2、夫妻双方身份证；
- 3、出生证和计划生育证明；
- 4、男方社保卡；
- 5、女方无收入证明或失业证明；
- 6、银行卡；
- 7、医院收据、费用清单、医疗机构诊断证明等。

申请之后，一般在15个工作日内左右，钱就会直接打到你的账上。

注意：各地需要的资料可能会有所不同，报销之前可以拨打“12333”联系社保局，咨询并确认好，免得白跑一趟。

03 相关高频问题回答

- 1、用丈夫的生育险只能报销生育医疗费用，是无法领取生育津贴的。
- 2、如果男女双方都有生育险，那么生孩子主张用自己的进行报销，待遇会更好。
- 3、全国绝大部分地区都是允许用丈夫的生育险进行报销的，北京、上海、天津等个别城市无法报销。



重点，全是重点