



上海市城镇生育保险办法

(2001年10月10日上海市人民政府令第109号发布 根据2004年8月30日上海市人民政府令第33号《上海市人民政府关于修改〈上海市城镇生育保险办法〉的决定》第一次修正 根据2009年3月30日上海市人民政府令第11号《上海市人民政府关于修改〈上海市城镇生育保险办法〉的决定》第二次修正)

第一条（目的和依据）

为了保障妇女生育期间的基本生活和医疗需求，促进妇女就业，根据《中华人民共和国劳动法》和本市实际，制定本办法。

第二条（适用范围）

本办法适用于具有本市城镇户籍并参加本市城镇社会保险的从业或者失业生育妇女。

第三条（管理部门）

上海市人力资源和社会保障局（以下简称市人力资源社会保障局）是本市城镇生育保险的行政主管部门，负责本市城镇生育保险的统一管理。市和区、县生育保险经办机构（以下简称经办



机构)负责城镇生育保险的具体管理工作。

市卫生、人口和计划生育、财政等部门按照各自职责,协同做好城镇生育保险管理工作。

本市社会保险经办机构负责城镇生育保险费的征缴工作。

第四条(缴费主体)

本市行政区域内的城镇企业、事业单位、国家机关、社会团体、民办非企业单位、个体工商户(以下统称用人单位)依照本办法规定,缴纳城镇生育保险费。

第五条(登记手续)

用人单位应当向市人力资源社会保障局指定的社会保险经办机构办理城镇生育保险登记手续。其中,新设立的用人单位应当自设立之日起30日内,办理有关登记手续。

用人单位依法终止或者城镇生育保险登记事项发生变更,应当自有关情形发生之日起30日内,向原办理登记机构办理注销或者变更登记手续。

第六条(缴费基数的计算方式及缴费比例)

用人单位缴纳城镇养老保险费缴费基数,为本单位缴纳城镇生育保险费基数。

用人单位每月按缴费基数0.5%的比例缴纳城镇生育保险费。



个人不缴纳城镇生育保险费。

城镇生育保险费缴费比例的调整，由市人力资源社会保障局会同市财政局共同提出，报市政府批准后执行。

第七条（城镇生育保险费的列支渠道）

用人单位缴纳的城镇生育保险费，按照财政部门规定的渠道列支。

第八条（征缴管理）

用人单位缴纳城镇生育保险费的程序以及征缴争议的处理，按照国家和本市社会保险费征缴管理的有关规定执行。

第九条（基金来源）

城镇生育保险基金的来源：

- （一）用人单位缴纳的城镇生育保险费；
- （二）城镇生育保险基金的利息收入；
- （三）城镇生育保险基金的增值运营收入；
- （四）按照规定收取的滞纳金；
- （五）其他依法应当纳入城镇生育保险基金的资金。

城镇生育保险基金不敷使用时，由地方财政补贴。

第十条（待遇项目及支付渠道）

城镇生育保险待遇项目包括：



- (一) 生育生活津贴;
- (二) 生育医疗费补贴。

从业妇女的生育生活津贴由城镇生育保险基金支付,失业妇女的生育生活津贴由失业保险基金支付;生育妇女的生育医疗费补贴由城镇职工基本医疗保险基金支付。

第十一条 (基金管理)

城镇生育保险基金实行全市统筹。城镇生育保险基金纳入财政专户,实行收支两条线管理。城镇生育保险基金应当专款专用,任何单位和个人不得擅自动用。

城镇生育保险基金的管理和监督,依照国家和本市社会保险基金的有关规定执行。

第十二条 (预决算)

城镇生育保险基金的年度预算和决算,由市经办机构负责编制,市人力资源社会保障局审核,市财政局复核,报市政府批准。

第十三条 (津贴、补贴申领条件)

申领生育生活津贴、生育医疗费补贴的妇女必须同时具备下列条件:

- (一) 具有本市城镇户籍;
- (二) 参加本市城镇社会保险;



- (三) 属于计划内生育;
- (四) 在按规定设置产科、妇科的医疗机构生产或者流产(包括自然流产和人工流产)。

第十四条 (享受生育生活津贴的期限)

符合本办法第十三条规定生育妇女,按照下列期限享受生育生活津贴:

- (一) 妊娠7个月(含7个月)以上生产的,按3个月享受生育生活津贴;
- (二) 妊娠不满7个月早产的,按3个月享受生育生活津贴;
- (三) 妊娠3个月(含3个月)以上、7个月以下流产的,按1个半月享受生育生活津贴;
- (四) 妊娠3个月以下流产或者患子宫外孕的,按1个月享受生育生活津贴。

按照前款第(一)项、第(二)项规定享受生育生活津贴的生育妇女,还可以按照下列规定享受生育生活津贴:

- (一) 难产的,增加半个月的生育生活津贴;
- (二) 符合计划生育晚育条件的,增加一个月的生育生活津贴;
- (三) 多胞胎生育的,每多生育一个婴儿,增加半个月的生



育生活津贴。

第十五条（月生育生活津贴标准）

从业妇女的月生育生活津贴标准，为本人生产或者流产当月城镇养老保险费缴费基数；从业妇女生产或者流产前 12 个月内因变动工作单位缴费基数发生变化的，月生育生活津贴按其生产或者流产前 12 个月的实际缴费基数的平均数计发。

从业妇女缴纳城镇养老保险费不满一年的，或者虽满一年但缴费基数低于市人力资源社会保障局规定的最低标准的，其月生育生活津贴，按最低标准计发。

失业妇女的月生育生活津贴，按市人力资源社会保障局规定的最低标准计发。

生产或者流产的从业妇女已经享受的生育生活津贴不足其应享受的工资性收入的，不足部分的发放，按照国家和本市有关规定执行。

第十六条（生育医疗费补贴标准）

符合本办法第十三条规定妇女，可以享受生育医疗费补贴。支付标准为：

（一）妊娠 7 个月（含 7 个月）以上生产或者妊娠不满 7 个月早产的，生育医疗费补贴为 3000 元；



(二) 妊娠 3 个月(含 3 个月)以上、7 个月以下自然流产的, 生育医疗费补贴为 500 元;

(三) 妊娠 3 个月以下自然流产的, 生育医疗费补贴为 300 元。

第十七条(申领津贴、补贴的手续)

符合本办法第十三条规定妇女生育后, 可以到指定的经办机构申请领取生育生活津贴、生育医疗费补贴。申请时需提供下列材料:

(一) 人口和计划生育管理部门出具的属于计划内生育的证明;

(二) 本人的身份证件;

(三) 医疗机构出具的生育医学证明。

申领人是失业妇女的除提供前款规定的材料外, 还需提供经失业保险机构审核的《劳动手册》。

受委托代为申领的被委托人, 还需提供申领人出具的委托书和被委托人的身份证件。

任何人不得提供虚假的材料冒领或者多领生育生活津贴、生育医疗费补贴。

第十八条(审核与计发)



经办机构应当自受理申请之日起 20 日内，对生育妇女享受生育生活津贴、生育医疗费补贴的条件进行审核。对符合条件的，核定其享受期限和标准，并予以一次性计发；对不符合条件的，应当书面告知。

第十九条（失业妇女的特别规定）

失业妇女领取生育生活津贴以后，不再享受《上海市失业保险办法》规定的生育补助金。

失业妇女生育所发生的检查费、药费、住院医疗费总额超过生育医疗费补贴标准以上的部分，仍可按《上海市失业保险办法》的规定申领医疗补助金。

第二十条（经办机构经费）

经办机构开展城镇生育保险所需经费，由财政部门按规定核定。

第二十一条（医疗机构的义务）

经办机构审核个人提供的材料时，需要医疗机构出具有关记录和病情证明的，医疗机构应当予以配合。

医疗机构及其工作人员不得出具虚假证明或者伪造病史。

第二十二条（个人违法责任）

违反本办法第十七条第四款规定，提供虚假材料冒领、多领



生育生活津贴、生育医疗费补贴的，由市人力资源社会保障局责令其限期退回，并处以警告、100元以上1000元以下的罚款。

第二十三条（经办机构的法律责任）

经办机构工作人员滥用职权、徇私舞弊、玩忽职守，致使城镇生育保险基金流失的，经办机构应当追回流失的城镇生育保险基金，并给予有关责任人员行政处分；情节严重构成犯罪的，依法追究刑事责任。

第二十四条（参照执行）

下列从业的生育妇女，参照本办法执行：

（一）具有本市户籍，参加本市农村社会保险，但按本市城镇社会保险规定的缴费比例缴纳养老保险费、医疗保险费的生育妇女；

（二）在本市城镇就业并参加本市城镇社会保险的非本市城镇户籍生育妇女。

单位有参加本市农村社会保险，但按本市城镇社会保险规定的缴费比例缴纳养老保险费、医疗保险费的职工的，参照本办法的规定缴纳城镇生育保险费。

第二十五条（其他有关事项）

参加本市小城镇社会保险的用人单位缴纳生育保险费以及



生育妇女享受生育保险待遇的有关事项，按照本办法的有关规定执行。

第二十六条（费用结算）

按照本办法规定应由城镇职工基本医疗保险基金和失业保险基金支付的费用，由经办机构从城镇生育保险基金中按照规定支付后，再与本市城镇职工基本医疗保险经办机构和失业保险经办机构分别结算。

第二十七条（实施日期）

本办法自 2001 年 11 月 1 日起施行。市政府以前发布的有关规定与本办法不一致的，以本办法为准。