

# 北京市医疗保险事务管理中心

## 关于取消生育保险医疗费用报销部分证明材料的通知

各区医疗保险经办机构：

根据《关于加快推进政务服务“一网通办”着力破解群众办事堵点问题的通知》（发改办高技[2018]447号）等文件要求以及市医疗保障局、市人社局、市卫生健康委“百项堵点疏解工作协调会”有关精神，为深化“放管服”改革，进一步提升医疗保险经办服务水平和工作效率，方便生育保险参保人员（以下简称参保人员）生育保险医疗费用报销，经研究决定，自2018年12月10日起，取消生育保险医疗费用报销时需提供的部分证明材料，现将有关问题通知如下：

一、参保人员申报生育医疗费用报销前，应在相关卫生行政部门办理生育登记，取得生育登记服务单，并在相关医疗机构取得新生儿《出生医学证明》。

二、参保人员在北京市卫生行政部门取得生育登记服务单的，单位申报其生育相关医疗费用时，无需提供《出生医学证明》和生育登记服务单。

三、单位申报参保人员的生育相关医疗费用时，无需提

供定点医疗机构等级证明。医疗保险经办机构通过医疗保险信息系统专网或互联网进行信息查询发生费用医疗机构的等级及定点相关信息。

四、医疗保险经办机构应一次性告知单位或参保人员办理生育医疗费用报销所需材料。

五、医疗保险经办机构通过生育医疗费用审核信息系统查询、保存有关生育登记服务单共享数据和医疗机构的等级及定点相关信息，完成生育医疗费用审核流程。

各区医疗保险经办机构要严格执行生育医疗费用审核结算有关规定，同时认真做好单位和参保人员的政策宣传工作，确保参保人员就医及医疗费用的申报、审核、结算工作顺利进行。

北京市医疗保险事务管理中心

2018年12月6日

