

最近三孩生育政策及配套措施已经出台，引起社会广泛热议，在《促进人口长期均衡发展的决定》的文件中，再次强调做好做好城乡居民医保参保人生育医疗费用保障，减轻生育医疗费用负担。

生孩子，是关系家庭传宗接代的大事，也是一件特别花钱的事，孕期定期检查以及生产费用也是一笔不小的负担，那么新农合（当前叫做城乡居民医保）针对孕妇产检和生产相关费用，各地究竟能够报销多少呢？

## 1、长沙市：1300元

根据长沙市城乡居民医保实施办法，针对孕妇顺产，给予一次性补助1300元，如果是剖宫产，一次性补助1600元；如果孕妇发生危重疾病，按照日常疾病住院要求，由统筹账户进行报销。

医疗机 构等级	费用段及基金支付比例			
	起付标准	老年居民 其他居民	80周岁以上 老年居民	学生儿童
一级	300元	90%	95%	95%
二级	500元	85%	90%	90%
三级	1000元	65%	70%	80%

南京市城乡居民医保报销比例

头条 @ 阅险记

## 3、广州市：在三甲医院能报70%

符合生育政策的孕妇在定点机构进行产检，报销比例50%，封顶300元

分娩住院参照职工医保目录，报销比例按照居民医保住院报销待遇执行：

三级医院，类似省人民医院或省妇幼保健院级别，二级甲等一般是县区人民医院级别。

城乡居民医保生育保险待遇		
	第一种	第二种
待遇区别	实行一次性补贴制度，产检和生产费用一次性补贴，不报销相关检查住院费用	参照疾病住院管理，产检和住院费用按照比例报销
示例	长沙市	南京、广州、北京、上海、深圳、杭州、武汉、成都、西安、重庆、天津、青岛、烟台、大连、烟台、威海、日照、临沂、济宁、菏泽、德州、聊城、滨州、东营、烟台、威海、日照、临沂、济宁、菏泽、德州、聊城、滨州、东营

由于一次性津贴比较低，理论上采用报销的形式对孕妇而言肯定更有利。

2、 报销流程：怀孕以后就去社区办理生育登记，到怀孕20周开始，拿着生育登记证和社保卡去当地生育定点机构备案，以后产检和生产都去定点机构进行，享受生育相关待遇。

3、 异地生育：各地规定不一样，有的城市针对外地生育，只要出生证、结婚证等资料齐全，可以直接拿回参保地社保部门报销；但是有的地区还是要求在外地住院以后，申请备案，备案以后，拿资料回参保地报销。（生产前打社保局电话咨询一下）

关于新农合生育费用报销政策就讲到这里，对自己所在城市生育报销有疑问可以留言啊。