

广州市职工生育保险就医确认申请表

(请正反双面打印)

参保人姓名		身份证号	
联系人		联系电话	
预产期及办理时周数			

此栏为符合条件的男职工未就业配偶填写，不属未就业配偶的无需填写

未就业配偶姓名		未就业配偶身份证号码	
---------	--	------------	--

申请选定医院（一经选定，原则上不得变更）

产检选定医院		分娩选定医院	
异地或未就业配偶人流、引产或实施计生手术选定医院 (广州市内人流、引产或计生手术的无需办理就医确认，直接凭身份证与社保卡等就医凭证在医疗机构记账处理)			

个人意见

同意申报，本人已知悉填报须知内容，并同意授权广州市医保经办机构通过信息共享方式查询本个人与办理生育业务相关的信息，承诺所提供材料与信息均真实完整合法，符合办理业务条件，如伪造材料或以任何方式骗取生育保险待遇的，本人愿意承担一切后果；同意广州市医保经办机构将本人虚假行为上报和纳入信用管理体系，并就本次办理业务的其他**承诺**内容陈述如下：

本人签名：

填报日期：

温馨提示：反欺诈法律提示：以虚构劳动关系、伪造证明材料或者其他手段骗取社会保险待遇的，属于刑法第二百六十六条规定的诈骗公私财物的行为，将依法追究刑事责任。

填 报 须 知

1.根据《广州市职工生育保险实施办法》第十九条与二十条之规定，参保人应当自主选定广州市一家定点医疗机构申报办理就医确认手续，且在办理就医确认手续的选定医疗机构产前检查和分娩。如参保人选择的是广州市定点医疗机构产检的，应在产检医疗机构分娩，否则不能享受正常待遇，如参保人需要办理本地产检异地分娩的，请在“分娩选定医院”填写异地分娩医疗机构名称。

如有特殊情况（如单位为异地分支机构，户籍又属另一异地等情况），须用人单位在《就医确认申请表》上“个人意见”栏加具相关意见并盖单位业务章后，产检分娩可各选非同一地区的各一家医疗机构。

参保人在享受生育医疗费用待遇期间，原则上不得改变选定医疗机构。因病情需要变更医疗机构的，由选定医疗机构提出转院；因住所变化等特殊事由确需变更选定医疗机构的，应当持原就医确认凭证和变更事由的相关凭证，向医疗保险经办机构申请办理变更手续。

2.广州产检的参保人（含广州产检及分娩与广州产检异地分娩两类情况），产检时在选定医疗机构前台办理就医确认手续；异地产检（含异地产检广州分娩与异地产检及分娩两类情况）的参保人与未就业配偶，通过广东政务服务网或穗好办 APP 办理就医确认手续。

3.男职工未就业配偶属于广州市外户籍的，在“个人意见”栏承诺如下（须夫妻双方签名）：

本人及配偶承诺在享受广州市生育保险医疗待遇期间，未在户籍所在地参加城乡居民基本医疗保险（含城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗），且女方在广州市及市外均无就业记录。

备注：①广州市户籍人员通过医保信息系统查询参保情况，无需提供参保证明；

②未就业配偶享受待遇应具备有效的广州市失业登记证件（需有孕期失业登记的备案信息）可通过信息共享查询，无需个人提供。

4.该表仅作为办理产前检查就医确认手续使用，不作为参保人就医的凭证，参保人在广州选定医疗机构生育就医，凭身份证与有效医疗保险就医凭证直接在定点医疗机构进行结算，如在异地选定医疗机构生育就医，需按广州市相关规定报销费用。

5.参保人已在定点医疗机构或各医保分中心办理完成就医确认手续，建议留存定点医疗机构或各医保分中心盖章确认的纸质版或拍照，作为办理手续的凭证备查。

此栏由各定点医疗机构或医保分中心填写

核验方式（医保分中心填写）	未就业配偶结婚证 <input type="checkbox"/> 系统核验 <input type="checkbox"/> 核验原件
	男职工未就业配偶未在户籍所在地参加城乡居民基本医疗保险（含城镇居民基本医疗保险或新型农村合作医疗）的资料 <input type="checkbox"/> 系统核验 <input type="checkbox"/> 书面承诺
办理人（或工号）： 办理时间：	医疗机构或医保分中心盖章