

别人家装的都是暖气片 同一小区的她想装地暖遭劝阻

根据国家相关规定的要求,使用地暖,应为整栋楼或整个小区全按地暖设计



□记者 王若馨

后天就要开始供热了,您是否还有未解的“热”疑问?

若您有用热方面的问题,请拨打晚报“问暖热线”66778866或通过晚报官方微信留言,相关问题会及时得到解答。请您在留言时准确备注自家小区的名称及所在城区,以便获得准确解答。

■ 小区物业公司不让业主安装地暖,有依据吗?

洛龙区一小区业主李女士:我们小区是新

建小区,我家今年刚刚装修,在建设户内供热设施时,我想安装地暖,可遭到了小区物业公司的劝阻。物业公司称,根据相关的供热政策,在我们小区安装地暖是不被允许的,因为其他业主家安装的都是暖气片。物业公司不让我安装地暖,有依据吗?

洛阳北控水务集团有限公司新区热力分公司:根据国家相关规定的要求,使用地暖,应为整栋楼或整个小区全部按地暖设计。若小区或楼栋内既有地暖又有暖气片,会出现户与户之间流量分配不均的情况。至于具体情况,请您与开发商或物业公司协商。

■ 瀍河区南新安小区今冬能否供热?

瀍河区南新安小区业主郭先生:我们小区的热力交换站已经建好,眼看供热就要开始了,目前还没人通知收取采暖费。我们小区今冬能不能供热?

洛阳热力有限公司(以下简称市热力公司):南新安小区的热源来自启明西路的热力主管网,因为这个供热管网尚未全线贯通,所以目前还不能确定该小区今年能不能供热。

■ 老城区升龙天玺小区今冬能否供热?

老城区升龙天玺小区业主许先生:位于九都路与柳林街交叉口附近的升龙天玺小区今年能供热吗?

市热力公司:目前升龙天玺小区东侧有基坑未回填,热力主管道无法敷设,能否供热尚不确定。

(回复针对读者来电,仅供参考)

如果您家有暖气不热、室温不舒适、跑水漏水等问题,又联系不到原商家,均可以联系技术经验丰富、有行业施工资质的专业祺祥暖通公司。深耕洛阳数十年,只为给您送温暖!咨询热线:62788657、15637961876。

我市电梯数量已超过2.3万台,市质监局和电梯企业发起成立电梯行业协会—— 提高维保人员业务水平 保障市民乘梯安全

□记者 魏巍 通讯员 孙书涛

我市电梯数量已有2.3万多台,且每年以3000多台的速度增长,电梯的安全运行引起越来越多人的重视。日前,在市质监局与电梯企业的倡议下,洛阳市电梯行业协会成立。

市质监局与河南省特种设备安全检测研究院洛阳分院负责对其进行日常监管。“按照规定,电梯维保公司应至少每15天对电梯进行一

次清洁、润滑、调整和检查,我们也会对电梯进行年检。”河南省特种设备安全检测研究院洛阳分院院长郭鹏伟说,近年来,我市从事电梯销售、维保的单位如雨后春笋般出现,从最初的十几家增至现在的87家,从业人员近3000名。日前,在市质监局与电梯企业的倡议下,洛阳市电梯行业协会成立。

“协会会员主要是从事电梯销售、维保的公司或企业,现已登记会员69家。”该协会副秘书

长崔永朝说,该协会成立后,将定期组织技能培训,提高电梯维保人员业务水平,保障市民乘梯安全,并联合市质监局等部门,深入小区和学校等地,开展电梯安全知识宣传,倡导文明乘梯行为。

市质监局特种设备科工作人员说,目前,市质监局正筹备成立电梯应急处置中心。该中心成立后,与洛阳市电梯行业协会会员单位沟通将更顺畅,一旦接到有人被困在电梯中的求助,专业技术人员能很快到达现场救援。

妻子分娩的医药费,他想用生育险报销



□记者 郭学锋

■ 本期关注

日前,市民何先生拨打本报热线66778866反映,他在一家企业工作,妻子无业在家,前段时间,妻子生孩子产生了一笔医药费,他想知道怎么用自己的生育险来报销。记者为此向市社保局相关科室进行了咨询。

■ 听您倾诉

今年33岁的何先生是洛龙区一家企业的职工,目前已工作近10年。前不久,何先生的妻子在洛龙区一家医院剖宫产生下一个男婴。住院一周后,何先生的妻子办理了出院手续,回家休养。

“我妻子住院生孩子一共花了4000多元,因为她没有工作,我当时也没想报销医药费的事儿。”何先生说,几天前,他从朋友处了解到可以用自己的生育保险报销部分费用,经向单位咨询得知,单位的确给他缴纳了生育保险,但申请报销须本人自主办理。

“希望《洛阳晚报》记者帮我咨询一下主管部门,像我这种情况,如何使用生育保险报

销。”何先生说。

■ 所跑单位

市社保局医疗费用审核科

■ 跑腿经历

市社保局医疗费用审核科负责人说,生育保险属于基本医疗保险,凡是与用人单位建立了劳动关系的职工,包括男性职工,都应当参加生育保险,生育保险由企业缴纳。

该负责人说,生育保险待遇包括生育医疗费用和生育津贴。凡参保满一年的用人单位职工,且生育和避孕、节育措施符合有关规定,均可享受生育保险。参保不满一年发生女职工生育的,女职工生育保险待遇要待单位参保满一年后方可由生育保险基金支付。值得注意的是,生育医疗费用有限额规定,超出规定的部分需要职工自己负担。

具体来说,女职工因生育在生育保险定点医院发生的符合标准的检查项目费用,由生育保险基金结算,低于限额标准的按实结算,超过限额的部分由个人负担。生育保险基金支付限额标准为每例350元。女职工在生育保险定点医院生育的,生育保险基金限额结算标准为:以每例计算,正常分娩800元、异常分娩(难产)1000元、剖宫产1800元。

在什么条件下可使用男性生育险呢?该负责人说,男职工配偶无工作单位,且符合国家和省计划生育规定生育的,可从生育保险基

金中支出一一次性生育补助金,标准为女职工生育医疗费用限额标准的50%。

记者采访得知,用生育保险报销医药费,须职工或其委托人到市社保经办机构办理。办理要提交以下6项资料:

- 1.人口和计划生育行政部门出具的生育证明或者实施计划生育手术的证明;
- 2.待遇享受人的身份证;
- 3.定点医疗机构出具的婴儿出生、死亡或者流产证明,计划生育手术证明和收费凭证等;
- 4.结婚证原件及复印件;
- 5.男职工的配偶无工作单位的,提交男职工所在单位及其配偶所在的村(居)民委员会出具的无工作单位的证明;
- 6.市人力资源和社会保障部门依法规定的其他证明材料。

需要提醒的是,由受托人代为领取生育保险待遇的,须提交受托人出具的委托书和受托人的身份证。受托人为用人单位的,还须提交用人单位证明和经办人员的身份证。

■ 办事结果

记者向何先生反馈了市社保局医疗费用审核科负责人的回复。何先生说,自己已经了解了政策规定,会尽快到社保部门办理。

■ 诉求人评价

感谢《洛阳晚报》记者跑腿。