

2021 年度常州市市本级工伤保险宣传提纲

(2021 年 1 月)

1. 工伤保险参保如何缴费?

工伤保险费由用人单位按时缴纳,职工个人不缴纳工伤保险费。用人单位缴纳工伤保险费的数额为本单位职工工资总额乘以单位缴费费率之积。

2. 什么情况下可以申请工伤认定?

(1) 在工作时间和工作场所内,因工作原因受到事故伤害的;(2) 工作时间前后在工作场所内,从事与工作有关的预备性或者收尾性工作受到事故伤害的;(3) 在工作时间和工作场所内,因履行工作职责受到暴力等意外伤害的;(4) 患职业病的;(5) 因工外出期间,由于工作原因受到伤害或者发生事故下落不明的;(6) 在上下班途中,受到非本人主要责任的交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故伤害的;(7) 法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

3. 视同工伤的情形有哪些?

(1) 在工作时间和工作岗位,突发疾病死亡或者在 48 小时之内经抢救无效死亡的;(2) 在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的;(3) 职工原在军队服役,因战、因公负伤致残,已取得革命伤残军人证,到用人单位后旧伤复发的。

4. 谁可以申请工伤认定?

可以申请工伤认定的主体有两类:(1) 职工所在用人单位;(2) 工伤职工或者其近亲属,以及工伤职工所在用人单位的工会组织。

5. 申请工伤认定的时限?

根据申请工伤认定的主体不同,将工伤认定的申请时限分为以下两类:

(1) 用人单位申请:事故发生或职业病被确诊后的 30 天以内,向用人单位工商营业执照注册地所在区的人力资源和社会保障局提出工伤认定申请。只有在特殊情况下,经社会保险行政部门同意,才可以将申报时间延长。

用人单位未在规定时间内提交工伤认定申请,在此期间发生《工伤保险条例》规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位负担。

(2) 工伤职工或者其近亲属、工会组织申请:事故发生或职业病被确诊后 1 年内,可以直接向用人单位工商营业执照注册地所在区的人力资源和社会保障局提出工伤认定申请。

6. 一般情况下工伤认定申请时应提交哪些材料?

(1) 工伤认定申请表;(2) 企业、个体工商户营业执照副本(国家机关、事业单位、社会团体、基金会、民办非企业单位提供相应注册登记证书副本)复印件;或工商行政管理部门出具的用人单位相关注册登记信息资料;(3) 受伤害职工《居民身份证》原件或相关户籍证明材料;(4) 与用人单位存在劳动关系(包括事实劳动关系)的证明材料;如:工资支付凭证或记录、“工作证”、“服务证”等证件、“招工登记表”或“报名表”等招用记录、考勤记录、同一用人单位其他劳动者的证言等)、相关生效的法律文书;(5) 初诊病历及其封面、出院记录、检查报告、医疗诊断证明书等或职业病诊断证明书(或职业病鉴定书)原件;(6) 对参保企业延时申请的,应提供经人力资源和社会保障行政部门审批的《参保单位延长工伤认定申请期限申请表》。

7. 职工进行劳动能力鉴定的条件及其受理机构?

职工发生工伤,认定工伤后,经治疗伤情基本稳定后存在残疾、影响劳动能力的,应当及时进行劳动能力鉴定。职

工所在用人单位、工伤职工或其近亲属可以向常州市劳动能力鉴定委员会提出初次劳动能力鉴定申请。单位或个人对初次劳动能力鉴定结论不服的,可以在收到劳动能力鉴定结论之日起 15 日内向常州市劳动能力鉴定委员会提出复核申请。对劳动能力复核鉴定结论不服的,可以在收到劳动能力复核鉴定结论之日起 15 日内向省劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请。省劳动能力鉴定委员会作出的劳动能力鉴定结论为最终结论。

8. 职工受到事故伤害或者被诊断、鉴定为职业病后,用人单位应当履行哪些义务?

(1) 及时救治受伤职工;(2) 及时进行工伤认定申请;(3) 支付应由用人单位承担的相关费用:包括工伤职工停工留薪期内的工资福利待遇及必要的生活护理费用,伤残就业补助金,五级、六级伤残职工的伤残津贴。

9. 哪些工伤待遇由工伤保险基金支付?

(1) 工伤医疗费;(2) 辅助器具费;(3) 生活护理费;(4) 一次性工亡补助金;(5) 一次性伤残补助金;(6) 一至四级伤残职工的伤残津贴;(7) 丧葬补助金;(8) 供养亲属抚恤金;(9) 住院伙食补助费;(10) 统筹地区以外就医的交通、食宿费;(11) 一次性工伤医疗补助金;(12) 法律、法规、规章规定的其他费用。

10. 哪些医疗费用由工伤保险基金支付?

治疗工伤所需费用符合工伤保险诊疗项目目录、工伤保险药品目录、工伤保险住院服务标准的,从工伤保险基金支付。经确认需要进行工伤康复的职工,到签订服务协议医疗机构进行工伤康复的费用,符合规定的,从工伤保险基金支付。职工住院治疗工伤的伙食补助费,以及经医疗机构出具证明,报社保经办机构同意,工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费按照有关规定从工伤保险基金支付。

11. 申报工伤医疗待遇和一次性伤残补助金需携带哪些材料?

需填写《工伤保险待遇申领表》(加盖用人单位公章)并携带病历原件、原始发票、清单、出院记录;经过法院判决或调解的,请携带法院判决书或调解书等有效法律文书。

12. 申报一次性医疗补助金需携带哪些材料?

需填写《工伤保险待遇申领表》(加盖用人单位公章)并携带身份证、本人银联借记卡。

13. 申报一次性工亡补助金和丧葬补助金需携带哪些材料?

请携带填好的《工伤保险待遇申领表》(加盖用人单位公章)前来办理。

14. 什么是职工本人工资?

职工本人工资,是指工伤(亡)职工因工作遭受事故伤害或者患职业病前 12 个月平均月缴费工资。

15. 工伤职工转市外就医需办理哪些手续?

工伤职工因伤情需要到统筹地区以外就医的,应办理《工伤职工转诊转院申请表》,经具有市外转院权的定点机构提出并办理审批手续,经社保经办机构核准备案后方可前往。发生的医疗费用回市政务服务中心 1 号楼一楼 C 区窗口报销。

16. 什么情况下可以配置辅助器具?

答：职工遭受工伤事故后，经常造成身体器官缺损，诸如肢体缺失、器官切除等，器官缺损的部位及严重程度不同，会造成不同程度的身体生理功能障碍，进而会导致心理障碍或者减损伤残者的生活质量。要恢复或提高工伤职工的身体功能，满足工伤职工日常生活和就业的需要，就应当为工伤职工提供安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的服务。

参加工伤保险的，根据《工伤保险条例》第三十二条的规定，工伤职工因日常生活或者就业需要，经劳动能力鉴定委员会确认，可以安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮

椅等辅助器具，所需费用按照国家规定的标准从工伤保险基金支付。

更多资讯请关注“常州社保”微信
如果您想进一步了解我市市本级工伤保险政策规定及具体办理流程，可致电市人力资源和社会保障咨询电话0519-12333。



附：工伤待遇支付标准表

类别	支付标准											
	医疗待遇	医药费		符合工伤保险诊疗项目（特殊医疗材料限价内支付）、药品目录、住院服务标准不分甲、乙类，均由工伤保险基金支付；普通床位费限价 50 元/天；挂号费、首次市内救护车费、性功能障碍的诊疗项目、口腔科类诊疗项目由工伤保险基金按规定支付；其余丙类项目工伤保险基金均不予支付。								
住院伙食补助		30 元/天										
统筹区外就医交通食宿费		交通费凭据按规定报销；食宿费限额标准 200 元/天。										
假肢、矫形器、假眼、假牙、轮椅等辅助器具		限价内支付。										
伤残待遇	护理费		完全、大部分、部分护理，分别按统筹地区上年度职工月平均工资 50%、40%、30%支付。									
	伤残津贴	基数为受伤前 12 个月平均缴费工资	一级	二级	三级	四级	五级	六级	七级	八级	九级	十级
	一次性伤残补助金		90%	85%	80%	75%	无	无	无	无	无	无
一次性医疗补助金（万元）		27	25	23	21	18	16	13	11	9	7	
一次性就业补助金（万元）												
离职补助 （五至十级伤残职工解除或终止劳动合同时领取）		领取一次性医疗补助金及一次性就业补助金的特殊情形		保留劳动关系，退出生产岗位		1. 工伤职工本人提出与用人单位解除劳动关系，且解除劳动关系时距法定退休年龄不足 5 年，一次性医疗补助金、一次性就业补助金按全额 80% 支付；不足 4 年，按全额 60% 支付；不足 3 年，按全额 40% 支付；不足 2 年，按全额 20% 支付；不足一年，按全额 10% 支付，但属于《中华人民共和国劳动合同法》第三十八条规定的情形除外。 2. 达到法定退休年龄或者按照规定办理退休手续的，不支付一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。 3. 患职业病的工伤职工，一次性医疗补助金在上述标准基础上增发 40%。						
工亡人员	丧葬补助金		6 个月		统筹地区上年度职工月平均工资							
	一次性工亡补助金		20 倍		上一年度全国城镇居民人均可支配收入							
	供养亲属抚恤金		配偶每月 40%、其他亲属每人每月 30%。孤寡老人或孤儿在原标准上增加 10%，抚恤金之和不高高于职工生前工资。		工亡前 12 个月平均缴费工资为基数							

注：1. 停工留薪期内死亡的，享受三项待遇。停工留薪期满死亡的，享受丧葬补助金、供养亲属抚恤金两项待遇。

2. 职工受伤前 12 个月平均缴费工资低于同期统筹地区社会平均工资 60%，按同期统筹地区社会平均工资 60% 计算，高于同期统筹地区社会平均工资 300%，按同期统筹地区社会平均工资 300% 计算。

3. 工伤定期待遇调整办法：按行政部门相关文件执行。