

工伤保险常用业务所需材料（新乡市本级）

一、工伤事故备案

受理条件：用人单位应在职工发生工伤事故的3个工作日内，向参保地社保中心工伤保险经办机构进行工伤事故备案。

报备方式：可通过电话或网络等渠道报备。在市本级参保请拨打市社保中心工伤科电话：3078623；在县（市、区）参保请拨打参保地社保中心工伤保险经办机构电话。

报备内容：受伤职工姓名、身份证号、单位名称、职工和单位的联系电话、就诊医院及科室、事故发生时间、经过及受伤部位等。

特别注意事项：

（一）请勿使用本人社保卡的医保个人账户结算工伤医疗费；不得在工伤住院期间同时到门诊治疗工伤；

（二）用人单位应按时足额缴纳工伤保险费，确保在职工发生工伤当月的月底前、将工伤保险费缴纳至税务部门（开具完税凭证后才完成缴费）；

（三）用人单位应在职工发生工伤事故的30日内申请工伤认定，如遇特殊情况可在30日内申请延期；

（四）用人单位在工伤职工停工留薪期内、劳动能力鉴定尚未有结论前、工伤保险待遇结清前，不得与工伤职工解除劳动关系或办理工伤保险停保手续（申领一次性医疗补助金、办理退休手续除外）；

用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的工伤保险关系终止，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇（退休除外）；

（五）如参保职工的伤情紧急，可先到就近的医疗机构进行急救，待伤情稳定后应及时转至本地的工伤协议医院继续治疗；

（六）参保职工在河南省以外发生工伤事故的，应优先选择事故发生地的工伤协议医院进行治疗，待伤情稳定后应及时转回本地的工伤协议医院继续治疗；

（七）参保职工如需转诊转院到河南省之外进行治疗，需先经过审批同意（具体可咨询医院医保办）；

（八）首次治疗结束后如需再次进行工伤治疗的，需先经过审批同意后、到本地的工伤协议医院进行治疗；

（九）如需配置辅助器具，需经过劳动能力鉴定确认后、到我省的辅助器具协议机构进行配置；

（十）如无法确定是否属于工伤的情形，请慎重选择“工伤保险”或“医疗保险”的备案方式，如有疑问请及时咨询属地人社局工伤保险行政部门或医院医保办；

（十一）用于治疗与工伤有关的伤（病）情、工伤医疗“三目录”范围内、合理性的医疗项目，有关费用按照规定的标准从工伤保险基金中支付；

（十二）因交通事故或暴力伤害等涉及第三人责任导致受伤的，需及时办理交通事故认定等手续，并通过诉讼、调解、签订协议、申请强制执行等方式向第三人索要合理的赔偿（包括后续的治疗费用）；赔偿材料中一定要区分医疗费的具体金额，否则无法核算工伤保险待遇。

二、工伤认定

受理条件：用人单位应在职工事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起 30 日内向**属地人社局**工伤行政部门提出工伤认定申请。

受理部门：

- （一）市人社局负责受理：新乡市直机关事业单位、社会团体等；
- （二）各区人社局负责受理（红旗区负责经开区、卫滨区负责高新区）：辖区内企业、区属机关事业单位、社会团体等；
- （三）各县（市）人社局负责受理（原阳县负责平原示范区）：辖区内企业、机关事业单位、社会团体等；
- （四）如用人单位已办理 CA 数字证书可通过网厅申报。

所需材料：

- （一）《工伤认定申请表》1 份；
- （二）医疗机构出具的职工受伤害时初诊诊断证明书，或者依法承担职业病诊断的医疗机构出具的职业病诊断证明书（或者职业病诊断鉴定书）；
- （三）职工受伤害或者诊断患职业病时与用人单位之间的劳动、聘用合同或者存在劳动、人事关系的证明；
- （四）身份证复印件 1 份（实现数据共享后可不再提供）。

为简化程序，提升效率，此类必要证据材料可以在提出工伤认定申请时一并提交：

- （一）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，应当提交公安机关交通管理部门出具的交通事故责任认定书、结论性意见或者人民法院的生效裁判等法律文书；
- （二）职工死亡以及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，应当提交医疗机构、公安部门出具的《居民死亡医学证明（推断）书》和医疗机构的抢救记录、病历；
- （三）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，应当提交《残疾军人证》及劳动能力鉴定机构对旧伤复发的确认结论。

特别注意事项：

- （一）请勿使用本人社保卡的医保个人账户结算工伤医疗费；**不得在工伤住院期间同时到门诊疗工伤**；
 - （二）用人单位应按时足额缴纳工伤保险费，确保在职工发生工伤当月的月底前、**将工伤保险费缴纳至税务部门（开具完税凭证后才完成缴费）**；
 - （三）用人单位应在职工发生工伤事故的 30 日内申请工伤认定，如遇特殊情况可在 30 日内申请延期；
 - （四）用人单位在工伤职工**停工留薪期内**、劳动能力鉴定尚未有结论前、工伤保险待遇结清前，**不得与工伤职工解除劳动关系或办理工伤保险停保手续**（申领一次性医疗补助金、办理退休手续除外）；
- 用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的**工伤保险关系终止**，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇（退休除外）；

（五）如参保职工的伤情紧急，可先到**就近**的医疗机构进行急救，待**伤情稳定后应及时**转至本地的工伤协议医院继续治疗；

（六）参保职工在河南省以外发生工伤事故的，应优先选择事故发生地的工伤协议医院进行治疗，待**伤情稳定后应及时**转回本地的工伤协议医院继续治疗；

（七）参保职工如需转诊转院到河南省之外进行治疗，**需先经过审批同意**（具体可咨询医院医保办）；

（八）首次治疗结束后如需再次进行工伤治疗的，**需先经过审批同意后**、到本地的工伤协议医院进行治疗；

（九）如需配置辅助器具，**需经过劳动能力鉴定确认后**、到我省的辅助器具协议机构进行配置；

（十）如无法确定是否属于工伤的情形，请慎重选择“工伤保险”或“医疗保险”的备案方式，如有疑问请及时咨询属地人社局工伤保险行政部门或医院医保办；

（十一）用于治疗与工伤有关的伤（病）情、工伤医疗“三目录”范围内、合理性的医疗项目，有关费用按照规定的标准从工伤保险基金中支付；

（十二）因交通事故或暴力伤害等涉及第三人责任导致受伤的，需及时办理交通事故认定等手续，并通过诉讼、调解、签订协议、申请强制执行等方式向第三人索要合理的赔偿（包括后续的治疗费用）；赔偿材料中一定要区分医疗费的具体金额，否则无法核算工伤保险待遇。

三、工伤认定延期

受理条件：如遇特殊情况，用人单位可在职工事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起 30 日内，向**属地人社局**工伤行政部门提出延长工伤认定申请的时限。

所需材料：

由用人单位填写《延长工伤认定申请时限审批表》2 份。

四、劳动能力鉴定

受理条件：职工被认定为工伤，待**伤情相对稳定或者停工留薪期满后**存在残疾、影响劳动能力的，应及时向**参保地或属地人社局**申请劳动能力鉴定。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅 128 号窗口，咨询电话：3077317。

集中受理时间：每年 3 月、6 月、9 月、12 月的 1—10 日（节假日除外）。

所需材料及办理流程：

（一）《新乡市工伤（职业病）职工劳动能力鉴定申请表》1 份；

（二）《认定工伤决定书》、身份证复印件各 1 份（已实现数据共享的可不再提供）；

（三）工伤职工近期免冠 1 寸照片一张；

（四）医疗机构出具的被鉴定人诊疗病历且加盖医疗机构病历专用章（未住院的提供门诊治疗病历、检查报告）；

（五）职业病鉴定需提供《职业病诊断证明书》原件及复印件；

（六）参加全市统一组织的劳动能力鉴定。

如需申请配置辅助器具的还需提供：

《新乡市伤残职工辅助器具配置鉴定表》1份，需由用人单位、医疗机构（辅助器具配置协议机构）签字盖章；经劳动能力鉴定确认后，**需到我省的工伤保险辅助器具配置服务协议机构进行配置。**

特别注意事项：

用人单位在工伤职工**停工留薪期内、劳动能力鉴定尚未有结论前、工伤保险待遇结清前，不得与工伤职工解除劳动关系或办理工伤保险停保手续**（申领一次性医疗补助金、办理退休手续除外）。

用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的**工伤保险关系终止**，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇（退休除外）。

五、工伤建档登记

受理条件：已被认定为工伤、参加工伤保险并按时足额缴纳工伤保险费，申领工伤保险待遇前需先办理工伤建档登记。

受理方式：用人单位通过**网厅**办理（需已办理CA数字证书），也可到市民中心二楼社保服务大厅综合业务受理窗口（需在“放新办”微信公众号中提前预约）、社银一体化便民服务网点办理。

所需材料（现场申报）：

- （一）《认定工伤决定书》（如有《延长工伤认定申请时限审批表》需同时提供）；
- （二）涉及第三人责任的，需提供《交通事故认定书》或公安机关出具的遭受暴力伤害证明、民事损害赔偿法律文书（判决书、调解书、赔偿协议等）；赔偿材料中**一定要区分医疗费的具体金额。**

以上材料需提供**原件及加盖单位公章的复印件1份**，已实现数据共享的可不再提供。

六、变更工伤登记

受理条件：

（一）已进行工伤登记，在治疗过程中发现新受伤部位，重新认定工伤的；经劳动能力鉴定机构鉴定，所患疾病与工伤存在因果关系而增加新部位的；

（二）经再次或复查鉴定，伤残等级或护理等发生变化的。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约）。

所需材料：

- （一）重新认定的《工伤认定决定书》；如有《因果关系鉴定结论》需同时提供；
- （二）首次、再次（复查）鉴定的《劳动能力鉴定结论书》。

以上材料需提供**原件及加盖单位公章的复印件1份**，已实现数据共享的可不再提供。

七、工伤医疗费报销

受理条件：已被认定为工伤、参加工伤保险并按时足额缴纳工伤保险费，**并已办理工伤建档登记。**

受理方式：

- 1.在工伤协议医院直接办理联网结算（结算后无需垫付医疗费、只需承担自费部分）；
- 2.用人单位通过网厅申领工伤医疗费；
- 3.涉及第三人责任、新工伤门诊、在非工伤协议医院及新乡市之外救治等无法直接办理联网结算的特殊业务，需到市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口办理（无需预约）。
- 4.住院伙食补助费经审核后直接拨付至工伤职工本人的社保卡，请及时提醒工伤职工**务必将目前正在使用的社保卡开通银行储蓄功能**（到社保卡正面左上角所标注的银行办理）。

所需材料（非联网结算）：

（一）住院：完整病历复印件、出院证、诊断证明、医疗费用总清单、高值医用耗材相关材料；

门诊：诊断证明或门诊病历、门诊费用清单、医技检查报告等；

（二）医疗费用的原始票据或电子票据（打印的电子发票）；

（三）如旧伤复发、异地转诊转院、异地居住就医，还应提供相应的原始审批表（数据可提取的不再提供）；

（四）涉及第三人责任的，需提供《交通事故认定书》或公安机关出具的遭受暴力伤害证明、民事损害赔偿法律文书（判决书、调解书、赔偿协议等），实现数据共享后可不再提供；赔偿材料中**一定要区分医疗费的具体金额**；并填写《涉及第三人工伤保险医疗待遇申领告知书》1份；

（五）**非联网结算**的工伤医疗费默认拨付给用人单位；**如需拨付给工伤职工**，用人单位需在《工伤职工医疗费报销单》中“用人单位”盖章栏中注明“**同意支付给本人**”，同时提醒工伤职工本人**务必将目前正在使用的社保卡开通银行储蓄功能**（到社保卡正面左上角所标注的银行办理）；

如用人单位为**首次申领工伤保险待遇或之后收款账户发生变更**，需填写《新乡市工伤保险参保单位待遇领取账户信息表》1份；

如申领手续审核通过，**正常情况下将在申报的第二个月月底前到账**，请及时关注银行发放信息。

特别注意事项：

（一）请勿使用本人社保卡的医保个人账户结算工伤医疗费；**不得在工伤住院期间同时到门诊治疗工伤**；

（二）用人单位应按时足额缴纳工伤保险费，确保在职工发生工伤当月的月底前、**将工伤保险费缴纳至税务部门（开具完税凭证后才完成缴费）**；

（三）用人单位应在职工发生工伤事故的**30日内**申请工伤认定，如遇特殊情况可在**30日内**申请延期；

（四）用人单位在工伤职工**停工留薪期内**、劳动能力鉴定尚未有结论前、工伤保险待遇结清前，**不得与工伤职工解除劳动关系或办理工伤保险停保手续**（申领一次性医疗补助金、办理退休手续除外）；

用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的**工伤保险关系终止**，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇（退休除外）；

（五）如参保职工的伤情紧急，可先到**就近**的医疗机构进行急救，**待伤情稳定后应及时转至本地的工伤协议医院继续治疗**；

（六）参保职工在河南省以外发生工伤事故的，应优先选择事故发生地的工伤协议医院进行治疗，**待伤情稳定后应及时转回本地的工伤协议医院继续治疗**；

（七）参保职工如需转诊转院到河南省之外进行治疗，**需先经过审批同意**（具体可咨询医院医保办）；

（八）首次治疗结束后如需再次进行工伤治疗的，**需先经过审批同意后**、到本地的工伤协议医院进行治疗；

（九）如需配置辅助器具，**需经过劳动能力鉴定确认后**、到我省的辅助器具协议机构进行配置；

（十）如无法确定是否属于工伤的情形，请慎重选择“工伤保险”或“医疗保险”的备案方式，如有疑问请及时咨询属地人社局工伤保险行政部门或医院医保办；

（十一）用于治疗与工伤有关的伤（病）情、工伤医疗“三目录”范围内、合理性的医疗项目，有关费用按照规定的标准从工伤保险基金中支付；

（十二）因交通事故或暴力伤害等涉及第三人责任导致受伤的，需及时办理交通事故认定等手续，并通过诉讼、调解、签订协议、申请强制执行等方式向第三人索要合理的赔偿（包括后续的治疗费用）；赔偿材料中一定要区分医疗费的具体金额，否则无法核算工伤保险待遇。

八、旧伤复发申请

受理条件：新发生工伤的职工在首次门诊或住院治疗后、已被认定为工伤，在工伤保险关系存续期间，后续因旧伤复发需要再次进行治疗的，应先办理旧伤复发申请手续。

办理方式：通过各医院医保办办理。

所需材料及办理流程：

- （一）填写《河南省工伤旧伤复发申请表》1份；
- （二）由用人单位审批，经办人、审批人均需签字，并加盖单位公章；
- （三）由主治医师填写病史、诊断依据和意见建议等，主治医师、科主任均需签字；
- （四）交医院医保办盖章，由医保办工作人员内部上传至社会保险经办机构进行审批；
- （五）经医院医保办告知已审批同意后，方可按照所批准的项目和时限进行治疗；
- （六）在达到批准的治疗时限后，仍需继续治疗的，需在批准的**治疗时限结束前**再次提出申请。

特别注意事项：

- （一）旧伤复发**需经审批同意后**，方可按照批准的项目和时限进行治疗；
- （二）如在达到批准的治疗时限仍需继续治疗的，**需提前**再次提出申请；
- （三）请勿使用本人社保卡的医保个人账户结算工伤医疗费；**不得在工伤住院期间同时到门诊治疗工伤**；

（四）用于治疗与工伤有关的伤（病）情、工伤医疗“三目录”范围内、合理性的医疗项目，有关费用按照规定的标准从工伤保险基金中支付；

（五）旧伤复发需到本地的工伤协议医院进行治疗；如需转诊转院到河南省之外治疗，**需先经过审批同意**（具体可咨询各医院医保办）；

（六）用人单位在工伤职工**停工留薪期内**、劳动能力鉴定尚未有结论前、工伤保险待遇结清前，**不得与工伤职工解除劳动关系或办理工伤保险停保手续**（申领一次性医疗补助金、办理退休手续除外）；

用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的**工伤保险关系终止**，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇（退休除外）；

（七）如需配置辅助器具，**需经过劳动能力鉴定确认后**、到我省的辅助器具协议机构进行配置。

九、转诊转院申请（新乡市以外地区）

受理地址：可通过医院医保办办理，或到市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口办理（无需预约）。

所需材料：

（一）在**工伤认定前**，需填写《新乡市职工工伤认定前转诊转院备案表》1份；

（二）在**工伤认定后**，需填写《河南省工伤职工转诊转院治疗申请表》1份；

以上材料需经用人单位、工伤协议医院签字盖章。

（三）医疗机构相关诊查材料（诊断证明）。

特别注意事项：

（一）未经审批自行转诊转院至河南省之外进行治疗的，所发生的工伤医疗费无法报销；

（二）转诊转院原则上应由**省内的三级以上工伤协议医疗机构**提出，按转上不转下（即转向上级医疗机构或同级专科医疗机构，不转向同级综合性医疗机构或下级医疗机构）的原则进行；申请转诊转院诊疗的时间一般不超过30日（如在达到批准的治疗时限前仍未达到出院条件的，应再次报参保地社保中心工伤保险经办部门同意）；仅进行门诊治疗的转诊转院原则上不予审批；

（三）紧急情况无法正常申报的，可通过电话向**参保地社保中心**工伤保险经办部门报备，**经同意后**先转往外地治疗，并于10内补办有关手续。

十、异地居住就医申请（新乡市以外地区）

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约）

所需材料：

（一）《河南省工伤职工异地居住就医申请表》1份，需由工伤协议医院、异地社保经办机构、用人单位签字盖章；

（二）统筹地区外居住或工作证明。

特别注意事项：

（一）未经审批自行在河南省之外地区进行治疗的，所发生的工伤医疗费无法报销；

（二）如在批准的治疗时间结束后，仍需继续在异地居住就医的，需重新进行申请。

十一、辅助器具配置或更换申请

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约），可由所选择的辅助器具配置

协议机构代为办理。

所需材料：

- （一）《河南省工伤保险辅助器具配置（更换）核定表》1份；
- （二）《工伤保险辅助器具配置确认书》原件及复印件1份（已实现数据共享的可不再提供）

特别注意事项：

配置辅助器具，需经过劳动能力鉴定后、到我省的辅助器具协议机构进行配置，方可报销。

十二、辅助器具配置（更换）费用报销

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约），可由所选择的辅助器具配置协议机构代为办理。

所需材料：

- （一）《河南省工伤保险辅助器具配置（更换）费用结算表》1份；
- （二）辅助器具配置或更换票据。

特别注意事项：

配置辅助器具，需经过劳动能力鉴定后、到我省的辅助器具协议机构进行配置，方可报销。

十三、一次性伤残补助金、伤残津贴和生活护理费申领

受理条件：工伤职工经劳动能力鉴定有伤残（护理）等级、已进行工伤建档登记的，可到参保地社保中心工伤保险经办机构申领工伤保险伤残待遇。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅综合业务受理窗口（需在“放新办”微信公众号中提前预约）。

所需材料：

- （一）《工伤（亡）职工待遇申请表》1份，需由用人单位签字盖章；
- （二）《劳动能力鉴定结论书》（已实现数据共享的可不再提供）；
- （三）首次鉴定的劳动能力鉴定费票据（打印的电子发票）；
- （四）工伤职工本人的社会保障卡（已开通银行储蓄功能）；
- （五）工伤职工符合领取伤残津贴或生活护理费的，需填写《工伤保险定期伤残待遇申领告知书》1份。

待遇标准：

（一）**一次性伤残补助金：**一级伤残为27个月的本人工资，二级伤残为25个月的本人工资，三级伤残为23个月的本人工资，四级伤残为21个月的本人工资，五级伤残为18个月的本人工资，六级伤残为16个月的本人工资，七级伤残为13个月的本人工资，八级伤残为11个月的本人工资，九级伤残为9个月的本人工资，十级伤残为7个月的本人工资；

（二）**伤残津贴（按月发放）：**一级伤残为本人工资的90%，二级伤残为本人工资的85%，三级伤残为本人工资的80%，四级伤残为本人工资的75%；

（三）**生活护理费（按月发放）：**生活护理费按照生活完全不能自理、生活大部分不能自理或者生活部分不能自理3个不同等级支付，其标准分别为统筹地区上年度职工月平均工资的50%、40%、30%。

伤残待遇经审核后将直接拨付至工伤职工本人的社保卡，请及时提醒工伤职工**务必将目前正在使用的社保卡开通银行储蓄功能**（到社保卡正面左上角所标注的银行办理）；

如申领手续审核通过，**正常情况下将在申报的第二个月月底前到账**，请及时关注银行发放信息；

备注：本人工资是指工伤职工发生事故前 12 个月工伤保险的平均月缴费工资基数。

特别注意事项：

被鉴定为 1-4 级的伤残职工，**保留劳动关系**，退出工作岗位，由用人单位和职工个人以伤残津贴为基数按规定**缴纳基本养老保险费、基本医疗保险费至正常退休年龄**；**工伤职工符合领取基本养老金条件的，停发伤残津贴，享受基本养老保险待遇。**

十四、一次性工伤医疗补助金申领

受理条件：

工伤职工符合下列情况的，由**用人单位支付**一次性伤残就业补助金后，可到**参保地社保中心**工伤保险经办机构申领一次性工伤医疗补助金：

- （一）被鉴定为 5-6 级伤残的工伤职工，**经本人提出**，与用人单位解除或者终止劳动关系的；
- （二）被鉴定为 7-10 级伤残的工伤职工，**劳动、聘用合同期满终止**，或者职工**本人提出**解除劳动、聘用合同的。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅综合业务受理窗口（需在“放新办”微信公众号中提前预约）。

所需材料：

- （一）《工伤（亡）职工待遇申请表》1 份，需由用人单位签字盖章；
- （二）工伤职工与用人单位解除、终止劳动合同的证明材料；属于 5-6 级伤残的，还需提供工伤职工解除劳动合同的书面申请；
- （三）用人单位已支付工伤职工一次性伤残就业补助金的结算单或职工领取一次性伤残就业补助金的财务凭证（需由用人单位盖章）；
- （四）工伤职工本人的社会保障卡（**已开通银行储蓄功能**）。

待遇标准：

以解除或者终止劳动关系时，统筹地区上年度职工月平均工资为基数计算：

（一）一次性伤残就业补助金（**由用人单位支付**）：五级伤残 56 个月，六级伤残 46 个月，七级伤残 36 个月，八级伤残 26 个月，九级伤残 16 个月，十级伤残 6 个月（距正常退休年龄五年以上的，一次性伤残就业补助金全额支付；距正常退休年龄不足五年的，每减少一年，一次性伤残就业补助金递减百分之二十；距正常退休年龄不足一年的按百分之十支付）；

（二）一次性工伤医疗补助金（**由工伤保险基金支付**）：五级伤残 16 个月，六级伤残 14 个月，七级伤残 12 个月，八级伤残 10 个月，九级伤残 8 个月，十级伤残 6 个月。

一次性医疗补助金经审核后将直接拨付至工伤职工本人的社保卡，请及时提醒工伤职工**务必将目前正在使用的社保卡开通银行储蓄功能**（到社保卡正面左上角所标注的银行办理）；

如申领手续审核通过，**正常情况下将在申报的第二个月月底前到账**，请及时关注银行发放信息。

特别注意事项：

（一）被鉴定为 5-10 级伤残的工伤职工，属于**劳动、聘用合同期满终止（仅限 7-10 级伤残）或经本人提出的情形**，可申领一次性工伤医疗补助金；

（二）如用人单位拒绝支付一次性就业补助金，工伤职工可通过劳动仲裁、诉讼等法律途径进行维权后，再申领一次性医疗补助金；

（三）申请一次性工伤医疗补助金前，用人单位需先为工伤职工办理工伤保险停保手续；

（四）用人单位为职工办理工伤保险停保手续后，该职工的**工伤保险关系终止**，不再享受工伤医疗等工伤保险待遇。

十五、工亡待遇申领（工亡打包办）

受理条件：

- （一）工伤职工被直接认定为工亡或视同工亡的；
- （二）伤残职工在停工留薪期内因工伤导致死亡的；
- （三）**一级至四级**伤残职工在停工留薪期满后死亡的。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（**建议由用人单位及家属同时到现场办理、无需预约**）。

所需材料：

（一）工伤（亡）建档登记材料

- 1.《认定工伤决定书》（如有《延长工伤认定申请时限审批表》需同时提供）；
- 2.涉及第三人责任的，需提供《交通事故认定书》或公安机关出具的遭受暴力伤害证明、民事损害赔偿法律文书（判决书、调解书、赔偿协议等）；赔偿材料中**一定要区分医疗费的具体金额**。

以上材料需提供**原件及加盖单位公章的复印件 1 份**，已实现数据共享的可不再提供。

（二）个人账户一次性待遇申领材料

- 1.《河南省参保人员终止社会保险关系申报表》1 份，需由用人单位签字盖章；
- 2.民政部门出具的死亡人员火化证明、公安部门或医疗机构出具的死亡证明、遗体捐献证明等能确认死亡时间的任一法定证明材料（失联或失踪人员，应提供司法部门出具的宣告死亡法律文书），只需原件无需复印件。不能提供上述材料的，可填写《个人账户一次性待遇申领承诺书》；申请人有较严重的不良信用记录或曾做出虚假承诺的，不适用承诺制；
- 3.殡葬方式材料（火化证明、户口所在地县级以上民政局出具的非火化区证明、户口簿或身份证等可以证明少数民族类别的材料等），只需原件无需复印件；
- 4.申报人的身份证、社保卡（**已开通银行储蓄功能**）或银行卡，只需原件无需复印件。

（三）一次性工亡补助金申领材料

- 1.《工伤（亡）职工待遇申请表》1 份，需由用人单位签字盖章、**同时在“申报单位意见”一栏内填写“家属已同意将一次性工亡待遇拨付至我单位，承诺到账后将按规定及时发放给工亡职工家属”**（按照河南社保经办系统的设置，工亡待遇默认拨付至用人单位）；
- 2.工伤救治病历首页复印件（无救治病历的可提供 120 现场出诊记录）。

（四）丧葬补助金申领，由**用人单位核实殡葬方式**，在《工伤（亡）职工待遇申请表》中填写相关信息（如属于民族原因或非火化区需注明）。

1-4级工伤职工死亡，其近亲属同时符合领取工伤保险丧葬补助金、供养亲属抚恤金待遇和职工基本养老保险丧葬补助金、抚恤金待遇条件的，由其近亲属选择领取工伤保险或职工基本养老保险其中一种，并提供选择其中之一待遇的**申请书**。

（五）供养亲属资格确认材料（无供养亲属的无需提供）

1.供养亲属的社保卡（已开通银行储蓄功能）或银行卡；

2.供养亲属与工亡职工关系的佐证材料（如：结婚证、户口簿、出生证明、公证书等）；

以上材料实现数据共享后可不再提供。

3.供养人签订《供养亲属抚恤金申领承诺书》、填写《工伤保险供养亲属抚恤金申领告知书》，按供养人每人各1份（无民事行为能力的或文盲，可由法定监护人或直系亲属代签）。

（六）需报销工伤医疗费申领材料（无医疗费的无需提供）

1.住院：完整病历复印件、出院证、诊断证明、医疗费用总清单、高值医用耗材相关材料；

门诊：诊断证明或门诊病历、门诊费用清单、医技检查报告等；

2.医疗费用的原始票据或电子票据（打印的电子发票）；

3.涉及第三人责任的，需提供《交通事故认定书》或公安机关出具的遭受暴力伤害证明、民事损害赔偿法律文书（判决书、调解书、赔偿协议等），实现数据共享后可不再提供；赔偿材料中**一定要区分医疗费的具体金额**；由工亡职工家属填写《涉及第三人工伤保险医疗待遇申领告知书》1份；

（七）如用人单位为**首次申领工伤保险待遇或之后收款账户发生变更**，需填写《新乡市工伤保险参保单位待遇领取账户信息表》1份；

如申领手续审核通过，**正常情况下将在申报的第二个月月底前到账**，请及时关注银行发放信息。

待遇标准：

（一）一次性工亡补助金（1-4级工伤职工停工留薪期满后死亡的无此项待遇）：上一年度全国城镇居民人均可支配收入的20倍；

（二）丧葬补助金：6个月统筹地区上年度职工月平均工资。

特别注意事项：

（一）用人单位应按时足额缴纳工伤保险费，确保在职工发生工伤当月的月底前、将**工伤保险费缴纳至税务部门（开具完税凭证后才完成缴费）**；

（二）用人单位或家属不得重复领取**工伤保险工亡待遇和养老保险死亡待遇**。

十六、工伤保险定期待遇停（续）发

受理条件：

（一）享受定期待遇的工伤职工或遗属，在丧失领取定期待遇资格时（**死亡、办理退休手续并开始领取养老金等**），用人单位应及时为其办理停发手续；

（二）申请待遇续发时，续发原因应与停发事项一致。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约）。

所需材料：

（一）《工伤保险定期待遇停（续）发业务办理表》1份，需由用人单位签字盖章；

（二）如因定期待遇的领取人去世办理停保手续，还应提供领取人的死亡证明（复印件加盖

单位公章、实现数据共享后可不再提供）。

十七、老工伤登记

受理条件：

（一）企业单位老工伤为 2004 年 1 月 1 日前发生工伤人员，事业单位老工伤为 2011 年 1 月 1 日前发生工伤人员，机关公务员单位老工伤为 2015 年 1 月 1 日前发生工伤人员；

（二）已被人社行政部门审核确认为老工伤人员。

受理地址：市民中心二楼社保服务大厅工伤窗口（无需预约）。

所需材料：

（一）《老工伤人员建档办理表》1 份，需由用人单位签字盖章；

（二）经人社行政部门审核确认后的《新乡市“老工伤”人员审核表》；

（三）劳动能力鉴定结论的原始资料。