

新发生工伤事故告知书

告知内容（如本人或家属领取，请在认真阅读后、务必及时转交至参保单位）：

职工发生工伤事故后，用人单位应及时办理以下业务：

（一）用人单位应在职工发生工伤事故后，及时向参保地社保中心工伤保险经办部门进行工伤事故备案（原则上3个工作日内）；

（二）用人单位应在发生工伤事故的30日内，向属地人社局工伤保险行政部门提出工伤认定申请；

（三）已参加工伤保险的职工、在被认定为工伤后，用人单位应及时向参保地社保中心申请办理工伤建档登记；

（四）在进行工伤建档登记后，工伤职工在已实现工伤医疗费联网结算的工伤协议医院进行治疗的，可在治疗结束后直接办理联网结算；无法办理联网结算的工伤医疗费业务，在现金结账后，用人单位可通过网厅或到参保地社保中心工伤保险经办部门申请报销工伤医疗费。

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）首次治疗结束后如因旧伤复发需再次进行工伤治疗的，需先经过备案同意、到本地的工伤协议医院进行治疗；

（三）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）；

（四）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；

（五）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）；

（六）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；

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

（八）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，待伤情稳定后及时转回本地的工伤协议医院继续治疗；

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

（十）如需配置辅助器具，需经过劳动能力鉴定委员会辅助器具配置确认后，到我省的工伤保险辅助器具协议机构进行配置；

（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）；赔偿材料中一定要明确医疗费的具体金额，否则无法核算工伤保险待遇。

具体业务办理方式及所需材料

（新乡市本级参保）

一、工伤事故备案

办理方式：用人单位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部门电话（微信扫描告知书背面的二维码）。

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。

二、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）具体联系方式可微信扫描告知书背面的二维码，如用人单位已办理CA数字证书可通过网厅申报。

所需材料（现场申报）：

- （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。

三、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。

办理方式：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、民事伤害赔偿法律文书（判决书、调解书、赔偿协议等）；赔偿材料中**一定要明确医疗费的具体金额**。

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。

四、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。

- 办理方式：**
- 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将直接拨付至工伤职工本人的社保卡，请工伤职工**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），如补办或更换社保卡后，请及时到所属在银行开通储蓄功能，并告知**参保地社保中心**工伤保险经办部门。

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）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、民事伤害赔偿法律文书（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**一定要明确医疗费的具体金额**，并领取《涉及第三人工伤保险医疗待遇申领告知书》；

（四）**新工伤非联网结算**的工伤医疗费默认拨付给用人单位；如需拨付给工伤职工，申领人需在《工伤职工医疗费报销单》中“用人单位”盖章栏中注明“**同意支付给工伤职工本人**”；

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。



工伤业务部门电话



工伤协议机构电话



工伤业务流程图



常用表格下载



停工留薪期规定



工伤保险服务专栏