

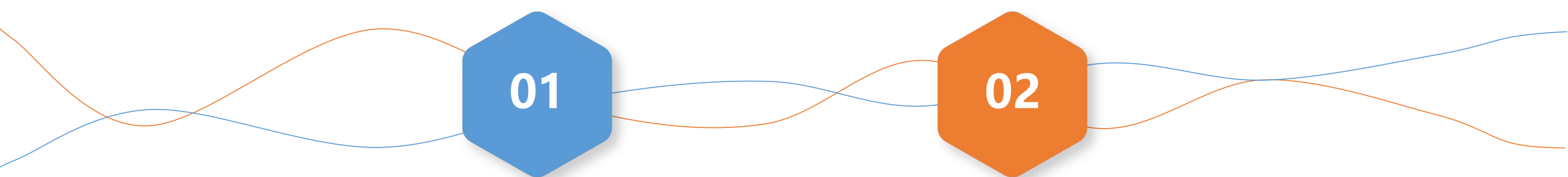
龙华区 “政务+直播” 活动第十期

深圳市医疗保障局龙华分局

2025年9月4日

目录

CONTENTS

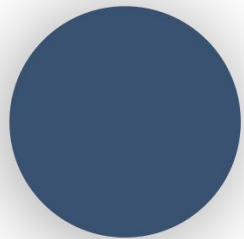


01

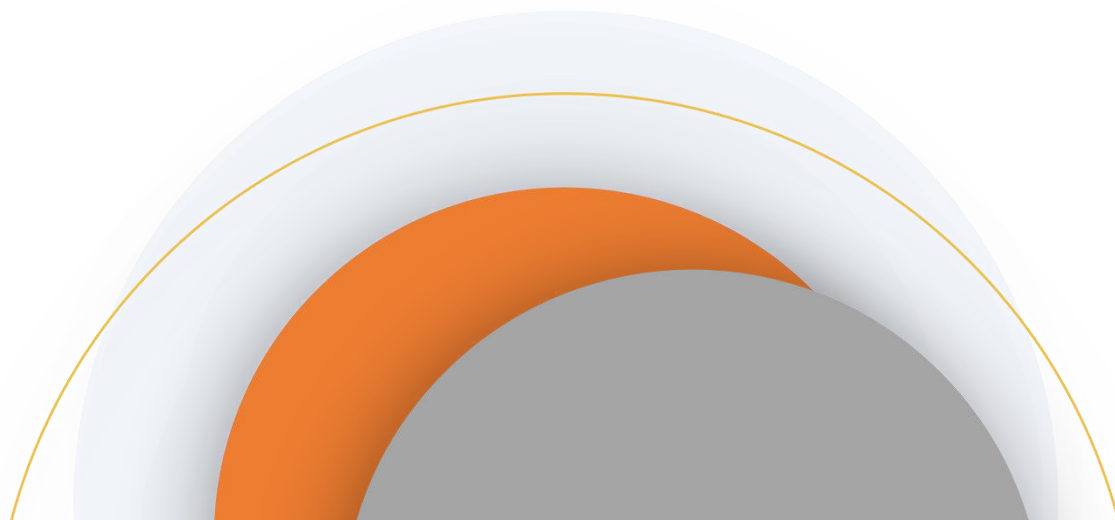
基本医疗保险

02

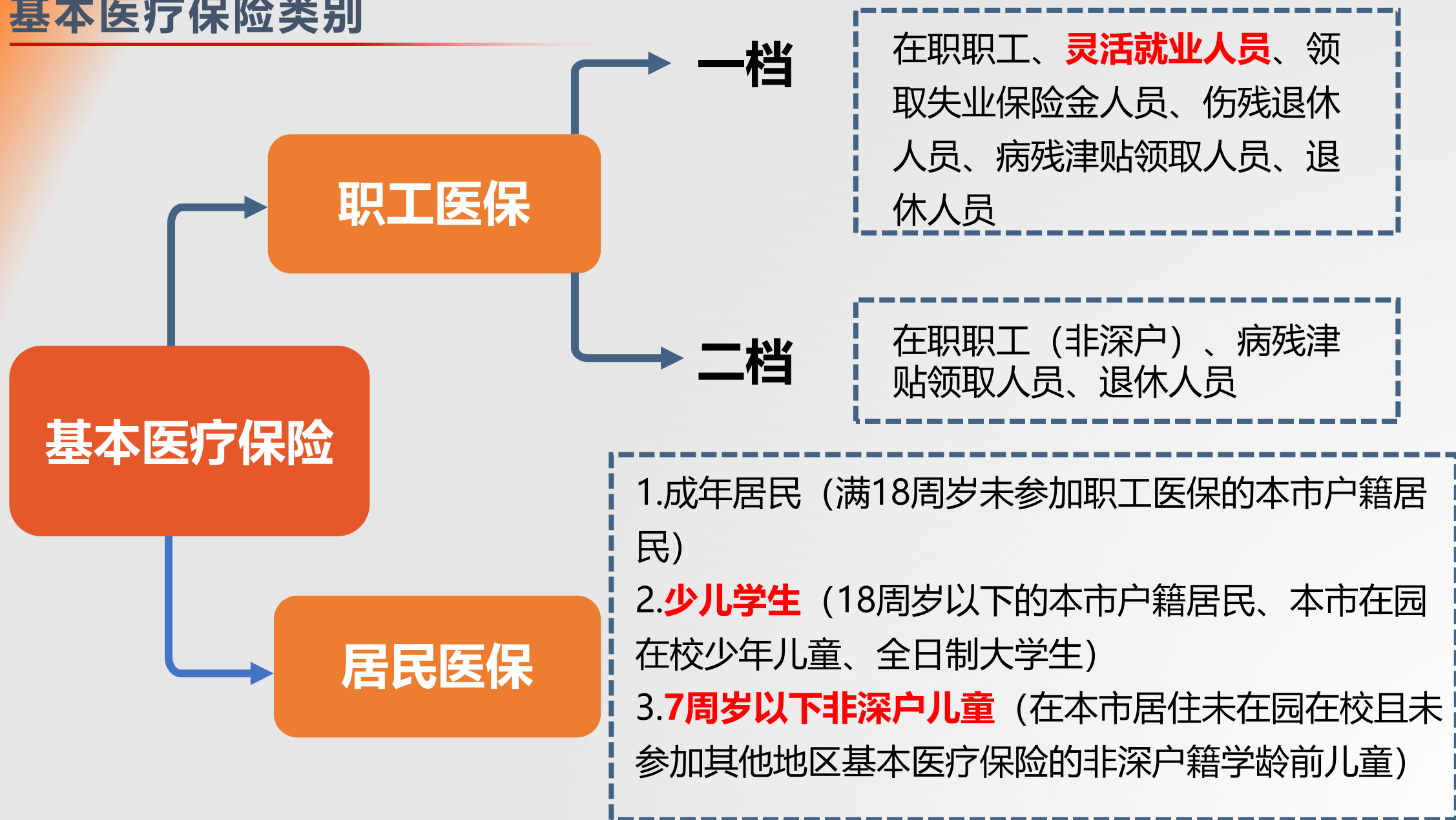
生育保险



一、基本医疗保险



基本医疗保险类别



灵活就业参保人群

为保障我市新就业形态劳动者在内的各类灵活就业人员医疗保障权益，于**2022年5月10日**起正式实施，非深户籍灵活就业人员可按规定申请参加我市基本医疗保险。明确适用范围，**放开户籍限制**。

人群	参保形式	缴费基数	缴费比例	备注
无雇工个体工商户	灵活就业参保	本市上上年度全口径城镇单位就业人员平均工资的60%-300%，由个人以缴费基数的7%按月缴费（2025年）	目前最低标准为6733 (即 $6733 \times 7\% = 471.31$) 其中个账返还134.66元/月	1.完成参保登记后，需在当月25日前向税务部门申报缴费。 2.当月按时足额缴费后，次月1日起享受医保待遇。
未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员				
依托电子商务、网约车、网络送餐、快递物流等新业态平台实现就业且未与新业态平台企业建立劳动关系的新型就业形态从业人员。				
国家和广东省规定的其他灵活就业人员。				

灵活就业人员参保途径

(一) **线上办理**：登录“深圳社保”微信公众号→掌上办→业务办理→参保登记管理→参保管理→灵活就业登记和参保登记（港澳台、非深户、深户）→“立即办理”，阅读协议书后点击“接受”，填写人员信息后点击“下一步”即可成功办理。

(二) **线下渠道**：通过“i深圳”APP 预约社保窗口办理。需携带以下材料：1.本人居民身份证原件2.“深圳经济特区居住证信息单”或“深圳经济特区居住登记查询单”（非必要，系统比对不通过时提供）3.本人在深圳市开户的活期储蓄账户（非必要，本人未办理深圳市金融社保卡时提供）。



居民医保参保人群

备注：居民医保无个账

人群	参保形式	缴费基数	缴费比例	备注
未满18周岁的本市户籍居民	居民医保	本市上上年度城镇居民月可支配收入	1.8%（个人0.6%，财政补助1.2%） 2025-2026年度个人缴费标准为461.40元/年。	每年9月参保： 一次性缴纳当年9月至次年8月的医保费。 其他月份参保： 从申请之月起一次性缴纳剩余月份的医保费。
在本市中小学校和托幼机构的少年儿童				
在本市各类全日制普通高等学校（含民办学校）或者科研院所接受普通高等学历教育的全日制学生				
在本市居住未在园在校且未参加其他地区基本医疗保险的非深户籍学龄前（7周岁以下）儿童				
年满18周岁且未参加职工基本医疗保险的本市户籍居民	居民医保		1.8%（个人0.7%，财政补助1.1%） 医保费为44.86/月	按月参保缴费： 自缴费的次月起享受医保待遇。

缴费和待遇享受时间

①

在园在校

- 少儿（学生）参保人，一次性缴纳当年9月至次年8月医保费的，自**当年10月至次年9月**享受待遇。
- 非集中征缴期参保的，自办理参保手续并足额缴费**次月1日至次年9月**享受待遇。

②

非在园在校

- 自参保之月起，一次性收取剩余月份的医保费，税务机关将从缴费人有效扣款协议账户扣取医疗保险费，**缴费人需确保银行账户状态正常且余额充足**。
- 如需自行缴费，可通过线下网点、“深圳税务”微信公众号、光大云缴费等途径办理。

③

新生儿缴费

- 深户/非深户新生儿**出生6个月内**办理参保手续的，可以从**出生之月起**缴费，自**出生之日起**享受待遇。
- 特别注意：新生儿如需补缴出生月至参保登记月的医保费，需自行向税务部门申报缴费。

注：成人居民医保无法年度一次性缴费，需按月缴费，自缴费的次月起开始享受医保待遇。

办理渠道（非深户籍学龄前儿童）

- **网页办理：**登录“个人网上服务系统”→“在线办理”→“个人参保管理”→“非深户籍学龄前儿童参保”，录入参保人及监护人信息，进行参保登记。

网址：<https://sipub.sz.gov.cn/hspms>

- **微信办理：**“深圳医保”微信公众号→“医保网办”→“掌上办事”→“少儿参保管理”→“非深户籍学龄前儿童参保”，输入参保少儿及监护人信息，进行参保登记。

- **现场办理：**可前往就近的**社保、医保经办机构**申请参保，提交以下材料：1.《深圳市少儿（学生）医疗保险参保登记/变更申请表》；2.少儿有效身份证件（居民身份证/户口簿/港澳台通行证/港澳台居民居住证/护照/外国人永久居住证）；3.出生医学证明/国内公证部门出具的申请人与监护人关系公证书；4.监护人户口簿（深户）/深圳经济特区居住证或深圳经济特区居住证信息单（非深户）/深圳市签发的港澳台居民居住证（港澳台人员）；5.监护人的银行账户原件（要求为本人在深开户的银行存折或者借记卡）；6.代办人居民身份证（代办需提供）。

居民医保普通门诊统筹（基本规则）

普通门诊 在选定的医疗机构就医



市内定点就医

一级以下医疗机构，需选定一家，**“1+N”** 同为选定机构。（14周岁以下的居民医保参保人，可以选定1家社康机构**或者**其他基层医疗机构**或者1家市内二级以下医院**作为普通门诊统筹就医定点医疗机构。）

市外定点就医

选定**1家**一级及以下的定点医疗机构，作为普通门诊统筹就医定点医疗机构。

（市外门诊就诊无 “1 + N” ）

首次绑定，立即生效。

选定后允许变更，次月生效。

除急诊抢救，未经转诊到非选定机构，不享受普通门诊统筹待遇。

享受普通门诊统筹待遇

医院级别	统筹基金支付比例
一级以下医疗机构 (包括社康)	75%
二级医院	65%
三级医院	55%

剩余的个人自付部分，少儿学生参保人可由父母的个人账户支付

其他问题：

1.普通门诊统筹年度支付限额：本市上上年度在岗职工年平均工资的**1.5%(目前为2619.6元)**

2.普通门诊转诊：由选定的医疗机构办理，**30日内**有效，可以**多次就医使用**。部分特殊疾病，转诊有效期可以延长至1年。

居民医保普通门诊统筹（选点操作）

定点机构选定/变更操作指引

（首次选定，即时生效；变更选定，次月生效）

（1）基层医疗机构：（选定一家）

- **途径1：**关注“**深圳医保**”**微信公众号**，选择“医保网办” - “掌上办事” - “我要办事” - “门诊选点”，点击“居民医保选点/变更” - “市内选定/变更” （如需选定市外定点机构，此项选择“市外选定/变更”选项），进入办理页面选择需要选定或变更的医疗机构即可。
- **途径2：**登录**深圳市医疗保障局官网**的个人网上服务系统（网址：<https://sipub.sz.gov.cn/hspms/>），进入“在线办理” - “医疗保险”，点击“居民医保选点/变更”，进入办理页面选择需要选定或变更的医疗机构即可。
- **途径3：**就近选择配置有**医保（社保）自助服务终端**的医疗机构、行政服务大厅或社区党群服务中心等场所，自助办理。
- **途径4：**直接到需要选定的社康机构或一级以下其他**医疗机构现场**，由医疗机构办理。



个人账户支付医保缴费

“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



深圳北站

干货教程

少儿医保 个人缴费金额返还

申请指南



“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



深圳北站

缴纳少儿医保费返还流程

针对少儿学生医保，在参保并缴费成功后（自己缴的或通过学校缴的都可以），并做了家庭账户绑定的前提下，可以通过以下渠道申请，从监护人医保个人账户返还所缴费的少儿学生医保费。

途径1：关注“深圳医保”微信公众号，点击菜单栏“医保网办” - “掌上办事” - “我要办事” - “家庭共济” - “个人账户支付医保缴费”，“申请类型”选择“家庭成员个缴返还”，并选择银行、开始年月、结束年月等信息。

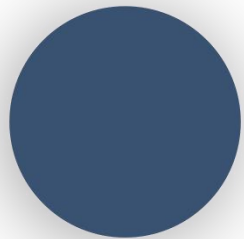
途径2：登录“深圳市医疗保障局”官网的个人网上服务系统，点击“在线办理” → “医疗保险”，点击“个人账户支付医保缴费申请”，申请类型选择“家庭成员个缴返还”，并选择银行、开始年月、结束年月等信息。

途径3：就近选择配置有医保（社保）自助服务终端的医疗机构、行政服务大厅或社区党群服务中心等场所，自助办理。

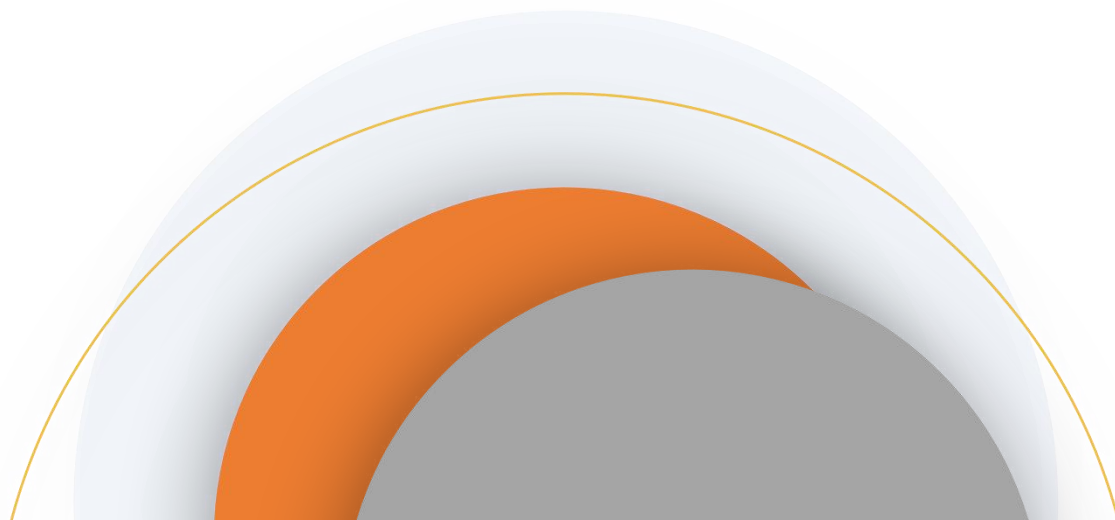
答题抽奖1

灵活就业人员参加深圳市基本医疗保险时，目前最低缴费基数是多少？

- A. 5633元
- B. 6733元
- C. 7833元
- D. 8933元



二、生育保险





“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



深圳北站

生育保险怎么报销？

#宝妈怀孕了



“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



深圳北站

生育医疗

1 生育的医疗费用。包括符合国家和省规定的产前检查、终止妊娠（含宫外孕终止妊娠）、分娩住院期间的费用，终止妊娠、分娩住院期间诊治妊娠合并症、并发症的费用。

2 计划生育的医疗费用。包括放置或者取出宫内节育器，施行输卵管、输精管结扎或者复通手术、人工流产、引产术等发生的医疗费用，施行计划生育手术期间诊治合并症、并发症的费用。



在深圳市内，或者在省内异地，
可以**直接结算**！

无法直接结算，或者在跨省异地，
可以申请**生育医疗费用一次性定额报销**！

产前检查：2600元

单胎顺产分娩：3200元

单胎难产分娩：5200元

单胎剖宫产分娩：6000元

多胞胎分娩：每增加一胎增加1000元

怀孕未满4个月终止妊娠（门诊）：400元

怀孕未满4个月终止妊娠（住院）：1800元

在分娩、终止妊娠、施行计划生育手术的次日起**3年内**申请。

生育医疗

报销材料

本人申请所需材料：

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡、医院收费票据、费用清单、病历资料（门诊）/出院记录（住院）、《信息采集表》

未就业配偶申请所需材料：

有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡、医院收费票据、费用清单、病历资料（门诊）/出院记录（住院）、《信息采集表》、无法通过数据共享获取的，需提供《结婚证》

报销途径

线上：1. “深圳医保” 微信公众号—医保网办—掌上办事—我要办事—生育报销，按指引填写信息上传材料即可。

2. 登录“深圳市医疗保障局” 官网—个人网上服务系统—在线办理—生育保险—居民/职工生育医疗费用报销材料预审。

线下：携带上述材料到线下政务大厅、街道及各区医保分局窗口申请。

生育津贴

生育津贴是对职业女性因生育休假离开工作岗位期间给予的经济支持，实际上是工资收入的替代。

在职职工：

正常情况下，由单位申请！

申请条件：单位已经按照职工的原工资标准垫付了生育津贴。

特别情况下，由个人申请！

职工按照规定享受产假或者计划生育手术休假期间，用人单位因被**吊销营业执照、责令关闭、撤销等客观原因或者无正当理由未垫付生育津贴的**，职工本人可以在产假或者计划生育手术休假结束后3年内，直接向参保地医疗保障经办机构申请拨付生育津贴。

领取失业金人员：

由个人申请！



温馨提醒！

以下人员按规定
享受生育医疗费用待遇
不享受生育津贴：

1. 职工未就业配偶；
2. 参加职工医保的灵活就业人员、因工致残被鉴定为一级至四级伤残并办理伤残退休手续的职工、享受职工医保待遇的退休人员；
3. 居民医保参保人。

生育津贴

职工生育津贴=

$$\frac{\text{职工生育或施行计划生育手术时} \\ \text{用人单位上年度职工月平均工资}}{30} \times \text{规定假期} \\ \text{天数}$$

注：如申请到的生育津贴高于职工的原工资标准，单位应当将高出部分的生育津贴余额支付给职工。

领取失业保险金人员生育津贴=

$$\frac{\text{生育或施行计划生育手术时} \\ \text{本市上上年度全口径城镇单位} \\ \text{就业人员月平均工资}}{30} \times \text{规定假期} \\ \text{天数}$$

2025年度：11222元

类型	项目	假期天数（天）
生育 产假	单胎顺产	98
	单胎难产/剖宫产	98+30
	生育多胞胎	每多一胎+15
终止妊娠 休假	怀孕未满4个月终止妊娠	15-30
	怀孕4个月以上7个月以下终止妊娠	42
	怀孕满7个月终止妊娠	75
计划生育 手术休假	取出宫内节育器	1
	放置宫内节育器	2
	施行输卵管结扎	21
	施行输精管结扎	7
	施行输卵管/输精管复通手术	14

拨付方式：
员工产假未结束申请时，生育津贴按月拨付；
员工产假结束后申请时，为一次性拨付。

辅助生殖

- 我市按照广东省统一要求，自2024年10月1日起，将“取卵术”等8个辅助生殖类医疗服务价格项目纳入基本医疗保险支付范围。项目名称如下。

纳入基本医疗保险支付范围的 辅助生殖类诊疗项目表		
序号	编码	诊疗项目
1	013112010010000	取卵术
2	013112010020000	胚胎培养
	013112010020001	胚胎培养-囊胚培养（加收）
3	013112010050000	胚胎移植
	013112010050001	胚胎移植-冻融胚胎（加收）
4	013112010080000	组织、细胞活检（辅助生殖）
5	013112010090000	人工授精
	013112010090100	阴道（宫颈）内人工授精（扩展）
6	013111000010000	精子优选处理
7	013111000020000	取精术
	013111000020001	取精术-显微镜下操作（加收）
8	013112010100000	单精子注射
	013112010100001	单精子注射-卵子激活（加收）

- 参保人办理门特病种认定办理不孕不育辅助生殖病种认定后，在符合资质的医保定点医疗机构发生的“取卵术”等八个辅助生殖诊疗项目费用，可享受一类门特待遇，不设起付线，报销比例如下：

连续参保时间	基本医保统筹基金支付比例
不满12个月	60%
满12个月未滿36个月	75%
满36个月	90%

- 不孕不育辅助生殖治疗最高支付限额计入基本医保统筹基金年度支付限额。报销额度如下：

连续参保时间	基本医保统筹基金年度报销额度	
不满6个月	本市上年度在岗职工 年平均工资 （目前为164754元）× 174640	1倍
满6个月不满12个月		2倍
满12个月不满24个月		3倍
满24个月不满36个月		4倍
满36个月不满72个月		5倍
满72个月以上		6倍



辅助生殖

“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



辅助生殖问答 热点 (一)



在新政策执行前去医院
做了辅助生殖所产生的
费用能够医保报销吗？



夫妻双方去做治疗时，
是刷谁的医保？



如果爱人没参保，能不
能刷我的医保？



如果试管一次不成功，后
面再继续试管，能够医保
报销吗？有没有报销次数
限制？



“云端”送政策 “直播”解难题

社保医保相关政策讲解专场



以下哪项是生育报销所需的必要申请材料？

A.有效身份证件或医保电子凭证或社会保障卡

B.医院收费票据及费用清单

C.病历资料（门诊）/出院记录（住院）

D.《信息采集表》

E.以上都是

发展

来了

ONC



中国社会保险
CHINA SOCIAL INSURANCE

龙华区 “政务+直播” 活动第十期

工伤保险政策宣讲

深圳市社会保险基金管理局龙华分局

目 录

CONTANTS

01 基本概念

02 参保缴费

03 工伤认定

04 劳动能力鉴定

05 待遇偿付

01

基本概念

工伤保险是什么？

由**用人单位**依法缴纳工伤保险费建立工伤保险基金



保障救济

保障因工受伤或者患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿



康复预防

促进工伤预防和工伤康复



分散风险

分散用人单位工伤风险的一项社会保险制度

工伤保险基本概念

适用范围：本省行政区域内的企业、事业单位、社会团体、民办非企业单位、基金会、律师事务所、会计师事务所等组织和有雇工的个体工商户应当在生产经营所在地依法参加工伤保险，为本单位全部职工或者雇工缴纳工伤保险费。职工依法享有工伤保险待遇权利。

保障类型：因工作遭受事故伤害和患职业病，以及法规规定的特定伤病情形（医疗保险旨在保障疾病医疗及非因工作遭受的意外伤害）。

目标：最大可能性化解社会工伤风险

工伤保险主要原则

1.雇主责任原则。 工伤责任本质上属于雇主责任，工伤保险是社会工伤风险分散机制，即通过单位（雇主）为职工缴纳工伤保险费，将大部分补偿义务转移至工伤保险基金承担。因此，工伤保险费由单位缴纳，职工个人不需缴纳。

2.无责任补偿原则。 即“**补偿不追究过错**”原则，指无论工伤事故的责任是在雇主或者第三人还是伤者本人，只要符合法定工伤条件，受伤害者均应得到法定的工伤补偿。

3.补偿与预防、康复相结合原则。 将经济补偿和工伤预防、工伤康复有机结合，通过工伤预防避免和减少工伤事故发生，通过工伤康复帮助工伤人员尽量恢复劳动生活功能，使得“**伤而不残、残而不废**”，促进其回归岗位、回归家庭、回归社会，更好地保障劳动安全健康权益。

工伤认定、鉴定和待遇偿付流程图



02

参保缴费

二、参保缴费

工伤缴费特点：单位缴费，**职工个人不缴费**

1

按用人单位参保

即最常见的五险一金中的工伤保险

2

按工程项目参加工伤保险

按照工程项目为单位优先（单行）参加工伤保险，通过劳动者非实名制参保、发生工伤时实名制保障的方式

3

特定人员

单位（组织）自愿选择为所使用的未建立劳动关系特定人员单项参加工伤保险、缴纳工伤保险费

二、参保缴费-按用人单位参保

工伤缴费特点：**工伤行业差别费率和
浮动费率相结合**

缴费比例

1.行业基准费率：八档基准费率

根据《关于实施省级统筹工伤保险行业基准费率标准有关事项的通知》（粤人社规〔2021〕4号），我市自2024年7月1日起统一至省级统筹行业基准费率标准：0.2%、0.4%、0.6%、0.8%、0.9%、1.0%、1.2%、1.4%。

2.浮动费率。《深圳市工伤保险浮动费率管理办法》于2024年2月29日有效期届满后将自动失效。广东省对工伤保险浮动费率有新规定，从其规定。

二、参保缴费-按用人单位参保

国家税务总局深圳市税务局 深圳市人力资源和社会保障局 深圳市医疗保障局 关于2024年7月1日起参保缴费有关事项的通知

1.用人单位应在职工入职当月为其办理工伤参保，办理参保**当月须缴费**；用人单位应在职工离职当月为其办理停保，办理停保当月须缴费。

职工同一月份在本市**两家或多家**用人单位存在参保登记的，该月存在参保登记的各用人单位都应为职工缴纳工伤保险费。

2.用人单位须在社会保险费属期当月25日前向税务部门申报应缴费额并完成缴纳。逾期未缴纳的社保费，自属期次月1日起计算滞纳金，因业务相关部门原因导致逾期缴费产生的滞纳金，税务部门予以核减。工伤保险费于属期次月1日及之后缴费成功的属于**补缴**。

《广东省工伤保险条例》第五十五条 用人单位依照本条例规定应当参加工伤保险而未参加或者未按时缴纳工伤保险费，职工发生工伤的，由该用人单位按照本条例规定的工伤保险待遇项目和标准向职工支付费用。用人单位按照规定**补缴应当缴纳的工伤保险费和滞纳金**后，由工伤保险基金和用人单位按照本条例的规定支付新发生的费用。

二、参保缴费-按工程项目参保

工伤缴费特点：一次性缴纳、非实名制管理

工程建设项目单位应依法参加工伤保险。工程建设项目单位相对固定的职工，应按用人单位参加工伤保险。

对不能按用人单位参加工伤保险的职工，应按工程建设项目(标段)优先参加工伤保险；由施工项目总承包单位或项目标段合同承建单位为所承建的工程建设项目(标段)，向工程建设项目(标段)所在地的税务部门办理工程建设项目(标段)工伤保险参保缴费手续。

按建设项目参加工伤保险的，工伤保险涵盖建设项目使用的所有职工，**包括施工总承包企业、专业承包企业、劳务分包企业等使用的职工**，但已按用人单位参加工伤保险的职工除外。

二、参保缴费-按工程项目参保

参保范围：各类铁路、公路水运、水利、能源、机场建设工程的新建、扩建、改建和拆除等有关施工项目，应按规定参加工程建设项目工伤保险、缴纳工伤保险费。

缴费计算：

1.住建领域工程项目（市政设施、房屋建筑）：按照工程合同总造价（税前价）的0.8‰计缴工伤保险费。

2.1交通运输、水利能源等领域工程项目：按照工程合同总造价的0.5‰计缴工伤保险费。

2.2对于工程建设项目（标段）施工承包合同总价超过10亿元（含本数）且其人工成本占施工承包合同总价比例低于5%的，其人工成本费用经主管部门或工程造价核准部门（单位）审核并出具确认函后，也可以按照其确认的人工成本费用乘以1.0%计算缴纳工伤保险费。

二、参保缴费-特定人员参保

特定人员参保 属地管理和自愿参保原则，
未建立劳动关系

(一) 2024年6月1日起执行，有效期3年；

(二) 参保对象：

- 1.超过法定退休年龄人员(包括已享受和未享受城镇职工基本养老保险待遇人员);
- 2.已享受工伤伤残津贴或病残津贴人员;
- 3.实习学生;
- 4.单位见习人员;
- 5.家政服务人员;
- 6.新业态从业人员;
- 7.基层快递网点的从业人员;
- 8.依托交通运输公司开展运输业务的运营车辆司机和乘务人员;
- 9.村（社区）从业人员等;
- 10.其他。

二、参保缴费-特定人员参保

特别提醒：

- 1.在职公务员、事业单位工作人员和与用人单位建立劳动关系的职工应当依法参加社会保险，按照**劳务派遣用工方式**的劳动者，劳务派遣单位应当依法依规为其参加社会保险，不属于本办法规定的单项参加工伤保险人员范围。用人单位**不得**将应依法参加社会保险的职工改办单项参加工伤保险方式。
- 2.已按本办法规定缴纳工伤保险费的从业人员，其工伤保险关系自办理工伤保险参保手续的**次日起生效**。办理工伤保险参保手续后未按规定及时缴纳工伤保险费的期间，工伤保险关系暂不生效，自实际缴纳工伤保险费的次日起生效。
- 3.不实施**补申报和补缴**工伤保险费，符合本办法规定的参保缴费不予退费。
- 4.用人单位不得通过**虚构用工关系、“假发包、真挂靠”**等违规方式，为不符合规定的人员办理单项参加工伤保险。

03

工伤认定

工伤及工伤认定的概念

> 工伤定义

工伤亦称职业伤害或工作伤害。由于工作直接或者间接引起的事故伤害为工伤，包括职业病。

> 工伤认定

工伤认定是指社会保险行政部门依法对职工因事故伤害（或者患职业病）是否属于工伤或者视同工伤给予定性的行政确认行为。

认定为工伤的情形

《广东省工伤保险条例》 第九条

- (一) 在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的
- (二) 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
- (三) 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
- (四) 患职业病的
- (五) 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
- (六) 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
- (七) 法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形

视同工伤的情形

《广东省工伤保险条例》 第十条

- (一) 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
- (二) 在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的
- (三) 因工作环境存在有毒有害物质或者在用人单位食堂就餐造成急性中毒而住院抢救治疗，并经县级以上卫生防疫部门验证的
- (四) 由用人单位指派前往依法宣布为疫区的地方工作而感染疫病的
- (五) 职工原在军队服役，因战、因公负伤致残，已取得残疾军人证，到用人单位后旧伤复发的

不得认定为工伤（4种）

《广东省工伤保险条例》 第十一条

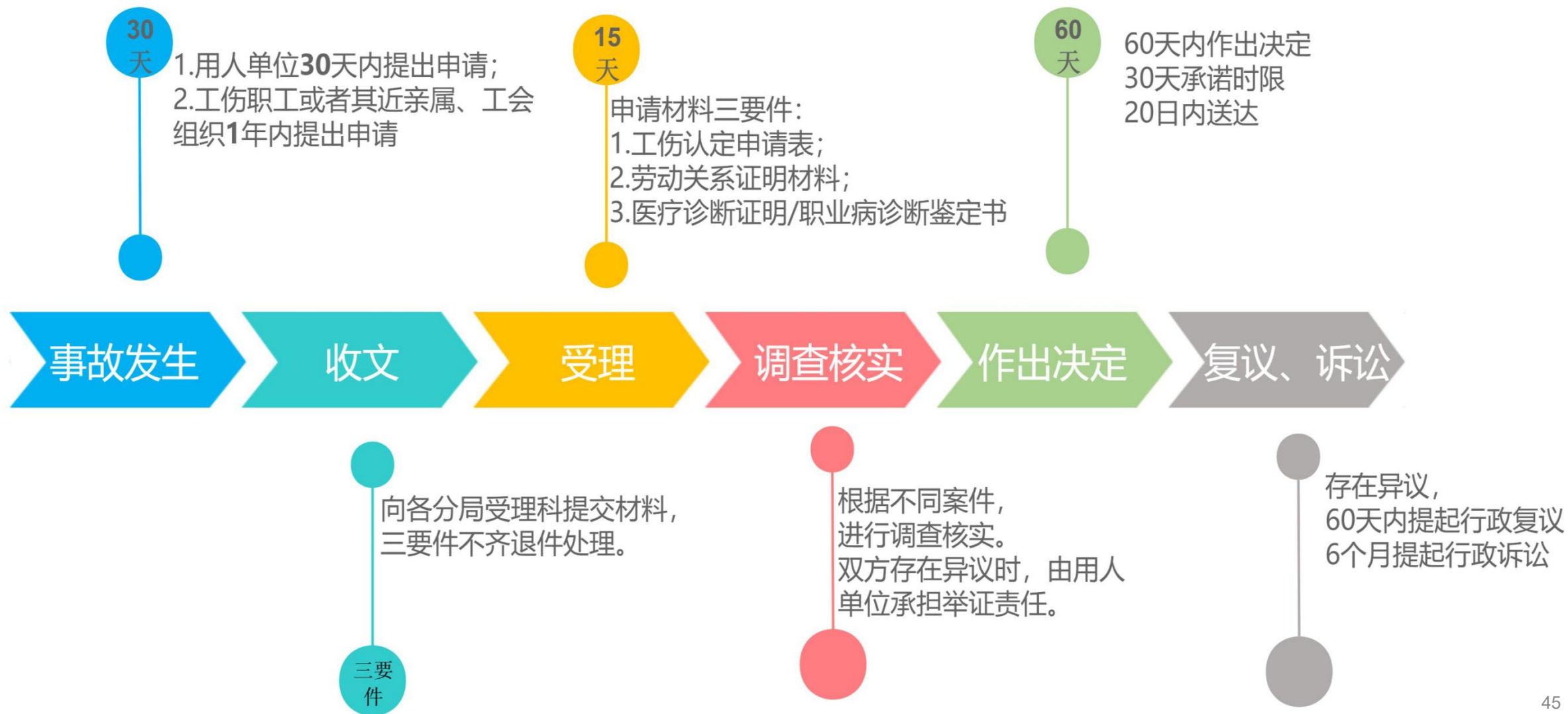
故意
犯罪

自残
自杀

醉酒
吸毒

其他
情形

工伤认定流程





超时申报

《广东省工伤保险条例》第十二条

用人单位应当在职工发生事故伤害或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病后的第一个工作日，通知统筹地区社会保险行政部门及其参保的社会保险经办机构，并自事故伤害发生之日或者按照职业病防治法规定被诊断、鉴定为职业病之日起三十日内，向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。

用人单位未在本条第一款规定的时限内提交工伤认定申请的，在提出工伤认定申请之前发生的符合本条例规定的工伤待遇等有关费用由用人单位承担。



工伤认定经验建议

n1

先参保再上岗

n2

积极送医救治

n3

及时申报工伤

n4

妥善保存证据

04

劳动能力鉴定

劳动能力鉴定的概念

01

劳动能力鉴定的概念

劳动能力鉴定是指劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定。



02

《广东省工伤保险条例》第十六条

职工发生工伤，经治疗伤情相对稳定（医疗终结期满）后存在残疾、影响劳动能力的，应当进行劳动能力鉴定。



劳动功能障碍程度

有伤残：1-10级；

1.1级（重） 10级（轻）

2.无伤残等级

生活自理障碍程度等级

只有伤残等级为1-4级才同时评定生活自理等级。

等级：1级（重） 4级（轻）

05

待遇償付

（一）工伤医疗待遇（非第三方情形）

主要待遇项目	支付标准	享受条件	支付方
工伤医疗费	符合规定范围的100%报销	除急救外，在定点医疗机构	工伤基金
工伤康复费	符合规定范围的100%报销	经 劳鉴委确认 需要康复的	工伤基金
住院伙食补助费	目前标准为 50元/天	住院治疗工伤或者康复	工伤基金
辅助器具费 (备注：假肢、假牙、矫形器、轮椅、拐杖等)	在规定的支付限额内的100%报销	经 劳鉴委确认 需要	工伤基金
异地就医的交通食宿费	530元/天限制+50元定额	经社保经办机构审批同意	工伤基金
停工留薪期待遇	受伤前12个月平均的工资福利（按月支付）	经劳鉴委确认的停工留薪期内	用人单位

(二) 工伤伤残待遇

主要待遇项目		支付标准	享受条件	支付方
一次性伤残补助金		7~27个月本人工资 (一次性支付)	鉴定为一至十级伤残等级	工伤基金
伤残津贴	一至四级	75%~90%的本人工资 (按月支付)	鉴定为一至四级伤残等级	工伤基金
	五至六级	60%~70%的本人工资 (按月支付)	鉴定为五至六级伤残且保留劳动关系, 单位无法安排工作的	用人单位
生活护理费		30%~60%的市上年度职工月平均工资 (按月支付)	鉴定为一至四级生活护理等级	工伤基金
一次性医疗补助金		1~10个月本人工资 (一次性支付)	鉴定为五至十级伤残等级, 且七至十级伤残职工劳动合同期满终止或者五至十级伤残职工本人提出解除	工伤基金
一次性伤残就业补助金		4~50个月本人工资 (一次性支付)	解除劳动合同的	用人单位

(三) 因工死亡待遇

主要待遇项目	支付标准	享受条件	支付方
丧葬补助金	6个月的市上年度职工月平均工资 (一次性支付)	因工死亡职工近亲属	工伤基金
一次性工亡补助金	20倍的上年度全国城镇居民人均可支配收入 (一次性支付)	因工死亡职工近亲属	工伤基金
供养亲属抚恤金	每人30%~40%的本人工资(按月支付)	因工死亡职工的供养亲属 (核定待遇之和不应超过本人工资)	工伤基金

备注：其中按月发放的待遇伤残津贴、生活护理费、供养抚恤金每年会调整

待遇支付流程



电子送达：

用人单位、职工通过社保网上服务系统等线上渠道签订《社保文书电子送达确认书》后，可通过社保网上服务系统、社保微信公众号、社保自助服务终端、社保服务大厅等多渠道打印文书。电子版文书与纸质版文书具有同等法律效力。

粤省事-工伤待遇申领



待遇支付案例

有伤无残

- 医疗（康复）费、鉴定费（若有）、住院伙食补贴（若有）、辅助器具费（若有）、**工伤假、护理费（若有）**

十级伤残 (参保)

- 一次性伤残补助金：7个月本人工资；
 $8853 \times 7 = 61971$ 元（工伤基金）
 - **一次性伤残就业补助金：4个月本人工资；**
 $8853 \times 4 = 35412$ 元（用人单位）
 - 一次性工伤医疗补助金：1个月本人工资；
 $8853 \times 1 = 8853$ 元（工伤基金）
- 总计：106236元**

死亡待遇

- 丧葬补助金：6个月当地社平工资： $14755 \times 6 = 88530$ 元
- 一次性工亡补助金：20倍上年度全国城镇居民人均可支配收入：
 1083760 元（ $54188 \text{元} \times 20 = 1083760 \text{元}$ ）
- 按月供养亲属抚恤金（若有）：30%，配偶40%，最高100%

本人工资均假设为2024年深圳市社平工资的60%，约8853元（ $14755 \times 60\%$ ）

工伤医疗联网结算

扫二维码获取
协议机构名单

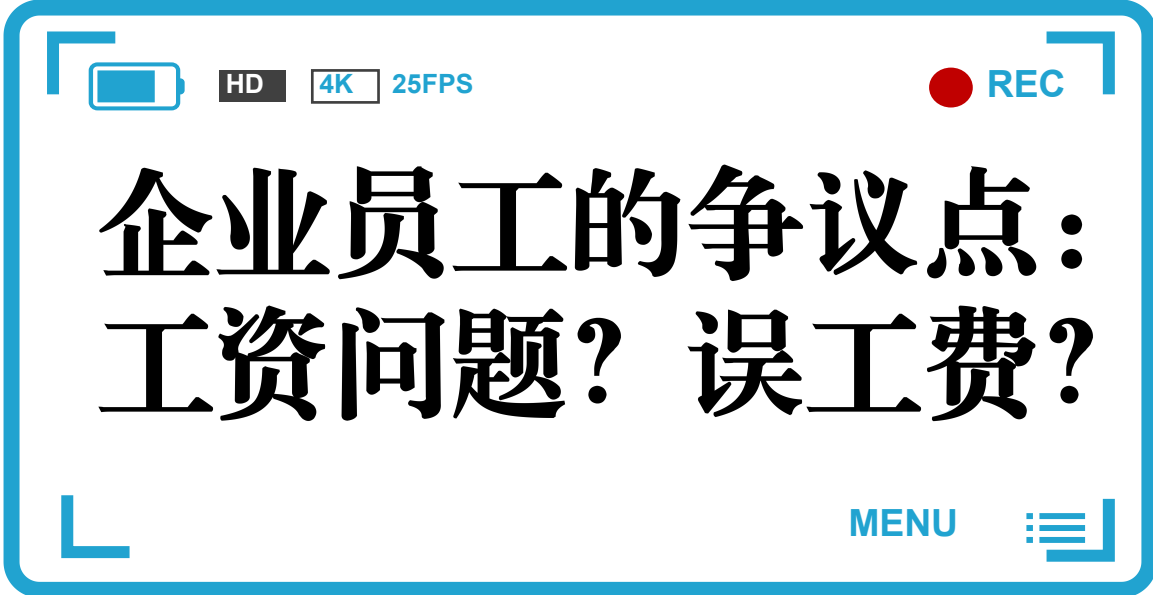


2023年5月8日，我市已上线广东省集中式社会保险信息系统（简称“省系统”），为进一步提高工伤医疗服务质量，有效解决工伤职工的工伤医疗费用“垫资”“跑腿”报销等难题，现将工伤医疗联网结算有关事项提示如下：

一、上线省系统后，**已参保、认定为工伤、无第三方责任**的工伤职工，即可在工伤保险医疗服务协议机构（即定点医院）办理工伤医疗联网结算手续，享受门诊/住院工伤医疗记账服务。

二、因伤（职业病）住院的，在认定为工伤前，可先预交住院押金挂账处理，认定后即可办理住院联网结算手续。请用人单位在职工发生事故后，尽快按规定申报工伤。

三、已自费或医保结算的门诊/住院费用的工伤职工，建议在复诊或返院时办理退费补记账手续，享受工伤医疗联网结算的便利。



企业员工的争议点： 工资问题？ 误工费？

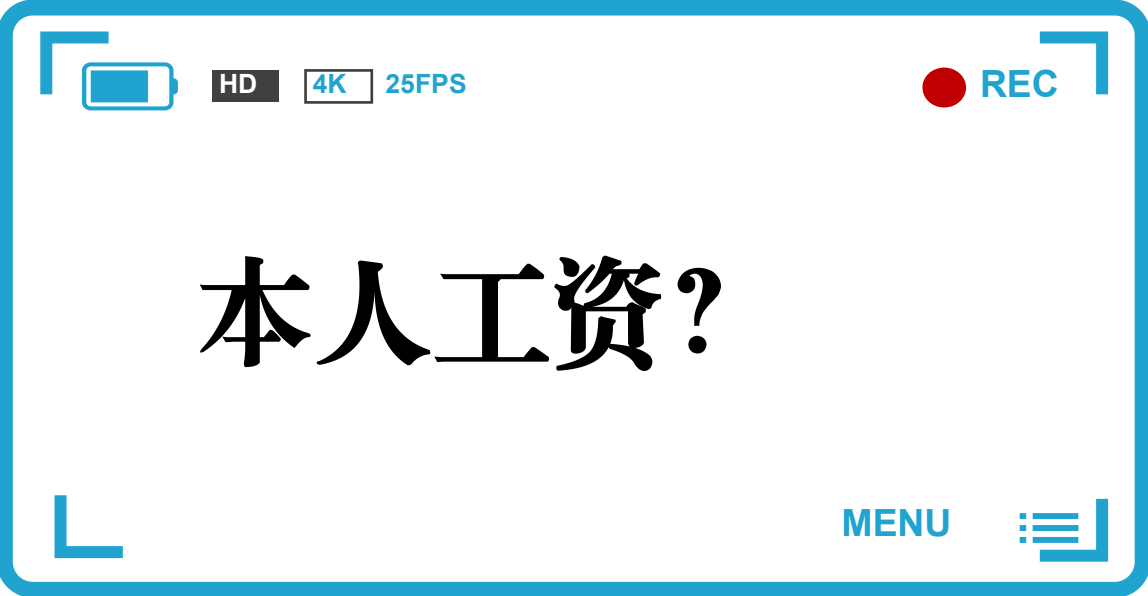
《广东省工伤保险条例》第25条规定：

职工因工伤需要暂停工作接受工伤医疗的，在停工留薪期内，**原工资福利待遇不变，由所在单位按月支付。**

在停工留薪期间生活不能自理需要护理的，由所在单位负责。



第五十二条规定，职工与用人单位发生工伤待遇方面的争议，按照处理劳动争议的有关规定处理。

A blue-bordered video recording interface overlay. At the top left, there is a battery icon, followed by 'HD', '4K', and '25FPS'. At the top right, there is a red circle icon and 'REC'. At the bottom right, there is a 'MENU' label and a list icon. The text '本人工资?' is centered in the middle.

本人工资？

《广东省工伤保险条例》第六十四条规定，“本人工资，是指工伤职工在本单位因工作遭受事故伤害或者患职业病前十二个月平均月缴费工资。本单位为工伤职工缴纳工伤保险费不足十二个月的，以实际月数计算平均月缴费工资。本人工资高于全省上年度职工月平均工资百分之三百的，按照全省上年度职工月平均工资的百分之三百计算；**本人工资低于全省上年度职工月平均工资百分之六十的，按照全省上年度职工月平均工资的百分之六十计算。**”



中国社会保险
CHINA SOCIAL INSURANCE



扫码收藏“工伤一件事”业务
办理指南

答题抽奖3

以下哪项不属于工伤保险主要原则？

- A.雇主责任原则
- B.无责任补偿原则
- C.自愿参保原则
- D.补偿与预防、康复相结合原则

The slide features a white background with abstract, overlapping geometric shapes in various shades of blue (light blue, medium blue, and dark blue) in the top-right and bottom-left corners. The text '感谢倾听' is centered in a bold, blue, sans-serif font.

感谢倾听