

# 安康市人力资源和社会保障局

安人社函〔2024〕114号

## 安康市人力资源和社会保障局 关于开展超过法定退休年龄从业人员参加 工伤保险试点工作有关问题的通知

各县（市、区）人社局，市养老失业工伤保险经办处：

为进一步完善社会保障体系，化解用工单位工伤风险，保障超过法定退休年龄继续从业人员（以下简称“超龄从业人员”）权益，根据《社会保险法》《工伤保险条例》和《陕西省实施〈工伤保险条例〉办法》等规定，按照陕西省人力资源和社会保障厅批复精神，现就我市超龄从业人员单独参加工伤保险试点工作有关事宜通知如下：

### 一、参保缴费

#### （一）参保范围

我市行政区域内的企业、机关事业单位、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可以参照《工伤保险条例》规定为超龄从业人员参加单险种工伤保险，并缴纳工伤保险费。

#### （二）参保对象

超龄从业人员，是指用工单位招用已经达到或者超过法定退休年龄，男不超过65周岁、女不超过60周岁且未按月享受机关

事业单位或职工基本养老保险待遇的从业人员。

### **（三）参保方式**

#### **1. 参保原则**

按照单位自愿参保原则，由超龄从业人员所在用人单位负责办理参保手续和缴费，其缴费所需资金由各参保单位负责。

#### **2. 缴费标准**

超龄从业人员按照用人单位的费率缴费，缴费标准按照参保人员实际发放工资额进行缴纳，最高不得超过全省全口径城镇单位就业人员平均工资的 300%，最低不得低于全省全口径城镇单位就业人员平均工资的 60%。其中，建筑施工项目、有雇工的个体工商户的超龄从业人员参加工伤保险，按建筑施工项目人员、个体工商户雇工参加工伤保险的相关规定执行。

#### **3. 参保管理**

超龄从业人员参保，参保单位应当对参保人员身份情况向工伤保险经办机构作出书面承诺，虚假承诺或者违反承诺事项的应承担相应责任。参保人员工伤保险关系自办理参保并缴费次日起生效。用人单位未按本通知为超龄从业人员办理工伤保险参保登记或办理参保登记后不缴纳工伤保险费的，经办机构不受理补办登记或补缴申请，缴费后不予办理退费。

## **二、工伤认定和劳动能力鉴定**

参保超龄从业人员因工作遭受事故伤害或者患职业病的，其工伤认定、劳动能力鉴定按照《工伤保险条例》《陕西省实施〈工伤保险条例〉办法》及国家、省和我市有关规定执行。超龄从业人员申请工伤认定时，除需提交工伤认定申请表、医疗诊断证

明或者职业病诊断证明书（或职业病诊断鉴定书）外，还应提交申请人工伤保险参保缴费证明、用工协议或三方协议。若申请人上下班途中发生非本人主要责任的交通事故，除提供上述材料外还需提供交通事故认定书。

### 三、工伤保险待遇

（一）超龄从业人员因工致残被鉴定为一级至四级伤残的，由用人单位继续缴费，退出工作岗位，从工伤保险基金按月领取伤残津贴。参加城镇职工基本养老保险的超龄从业人员办理退休手续后，用人单位停止缴费，停发伤残津贴，按照国家规定享受基本养老保险待遇，基本养老保险待遇低于伤残津贴的由工伤保险基金补足差额。

（二）超龄从业人员在参保期间发生工伤或患职业病，因工致残被鉴定为一级至十级伤残的，由工伤保险基金按规定支付一次性伤残补助金。

（三）超龄从业人员因工致残被鉴定为五级至十级伤残的，用工协议期满终止，或者职工本人提出解除协议的，根据《陕西省实施〈工伤保险条例〉办法》第二十五条规定，工伤保险基金和用人单位不支付一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金。

### 四、其它

（一）本通知未涉及的工伤保险待遇，按照《工伤保险条例》相关规定执行。

（二）用工单位应当规范劳动用工管理，遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规，做好工伤预防工作，按照中省卫生行

政部门规定，对从事接触职业病危害的超龄从业人员组织上岗前、在岗期间和离岗时的职业健康检查，并将检查结果书面告知超龄从业人员。职业健康检查费用由用工单位承担。

（三）用工单位或超龄从业人员通过虚构工伤事故、伪造工伤材料等行为骗取工伤保险待遇的，按照《社会保险法》《工伤保险条例》等规定依法处理。

（四）本通知自印发之日起施行。本通知实施后，国家和我省作出新规定的，从其规定。

- 附件：1. 办理超过法定退休年龄从业人员参加工伤保险承诺书  
2. 认定工伤决定书



## 办理超过法定退休年龄从业人员 参加工伤保险承诺书

本单位（组织）\_\_\_\_\_，根据《关于开展超过法定退休年龄从业人员参加工伤保险试点工作有关问题的通知》规定，本单位（组织）自愿选择为所使用的超过法定退休年龄人员单项参加工伤保险、缴纳工伤保险费。现申请办理单项参加工伤保险，并对下列事项进行填报和确认：

### 一、确认适用情形

#### （一）确认单位（组织）类型（唯一选择）

- 企业
- 国家机关、事业单位
- 社会团体（组织）
- 民办非企业单位
- 基金会
- 律师事务所
- 会计师事务所
- 有雇工的个体工商户

#### （二）办理单项参加工伤保险人员类型

- 超过法定退休年龄人员（未享受养老金或退休金）

## 二、作出承诺事项

（一）本单位（组织）承诺遵守《关于开展超过法定退休年龄从业人员参加工伤保险试点工作有关问题的通知》规定，自愿为本单位使用的超过法定退休年龄人员办理单项参加工伤保险，按规定缴纳工伤保险费。

（二）本单位（组织）承诺及时如实告知从业人员单项参加工伤保险和缴费情况以及有关工伤保险权利义务，并依法依规履行工伤认定申请义务。

（三）本单位（组织）承诺已为建立劳动关系的劳动者依法参加社会保险，并未将建立劳动关系的劳动者办理单项参加工伤保险，否则将依法承担相关法律责任。

（四）本单位（组织）承诺未为与本单位（组织）无从业关系的其他人员办理单项参加工伤保险（即“挂靠参保”等），否则可能导致其人员不能被认定工伤。

（五）本单位（组织）承诺办理工伤认定、劳动能力鉴定、工伤保险待遇申请时，按规定如实提供各项材料，并配合人力资源社会保障部门调查核实。如虚构工伤事故或伪造工伤材料等骗取工伤保险基金支出的，将依法承担法律责任。

## 三、有关提示事项

（一）参保人员工伤保险关系自办理参保并缴费次日起生效。未按规定缴纳工伤保险费的，该期间工伤保险关系不生效。

（二）从业单位（组织）应加强超龄从业人员安全生产和职业卫生培训教育，按规定对从事接触职业病危害作业的超龄从业人员组织上岗前、在岗期间和离岗时职业健康检查，提供相应劳

动保护，做好工伤预防工作。

申请人承诺：本单位（组织）已阅知本承诺书，确认填报信息属实和遵守所承诺事项，如有虚假承诺或违反承诺的情况，愿承担相应法律责任。

从业单位（组织）盖章

年 月 日

编号：

## 认定工伤决定书

申请人：\_\_\_\_\_ 申请时间：\_\_\_\_\_

受伤或患职业病人员姓名：\_\_\_\_\_ 性别：\_\_\_ 身份证号码：\_\_\_\_\_

参保类型：超过法定退休年龄从业人员单项工伤保险

参保单位：\_\_\_\_\_

从业人员职业/工种/工作岗位：\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_年\_\_\_月\_\_\_日受理\_\_\_的工伤认定申请后，根据提交的材料调查核实情况如下：

……（包括事故时间、地点、受伤害经过和核实情况、诊断时间、受伤害部位（职业病名称）、医疗救治的基本情况和诊断结论等情况）。

\_\_\_\_\_受到的事故伤害（或患职业病），参照《工伤保险条例》第\_\_\_条第\_\_\_项之规定，属于工伤认定范围，现认定为工伤（或视同）。

如对本工伤认定决定不服的，可自接到本决定书之日起 60 日内申请行政复议，或者于 6 个月内向人民法院提起行政诉讼。

（工伤认定专用章）

年 月 日

注：本通知一式四份，社会保险行政部门、工伤职工或者其近亲属、参保单位、社会保险经办机构各留存一份。



