

山西省人力资源和社会保障厅文件

晋人社厅发〔2022〕92号

关于印发《工伤保险经办业务 规程（试行）》的通知

各市人力资源和社会保障局：

现将《工伤保险经办业务规程（试行）》印发给你们，请遵照执行。

山西省人力资源和社会保障厅
2022年12月16日



（此件主动公开）

工伤保险经办业务规程（试行）

第一章 总则

第一条 为统一全省工伤保险经办业务流程，提升管理服务能力，根据《中华人民共和国社会保险法》、《工伤保险条例》、人力资源社会保障部办公厅《关于印发工伤保险经办规程的通知》（人社厅发〔2022〕24号）、《山西省实施〈工伤保险条例〉办法》（省政府令第250号）、《关于实施工伤保险基金省级统筹的通知》（晋人社厅发〔2019〕73号）等规定，制定本规程。

第二条 本规程适用于本省行政区域内各级社会保险经办机构（以下简称“经办机构”）、工伤保险医疗（康复）与辅助器具配置机构、工伤预防项目实施单位（以下简称“协议机构”）等办理工伤保险业务的活动。

第三条 本规程所指业务包括工伤保险登记、工伤保险费申报缴纳管理、协议机构管理、医疗、康复和辅助器具配置费用审核、伤残（亡）待遇审核、财务管理、信息系统应用与维护、稽核内控、统计和精算、权益记录与服务等内容。

第四条 各级经办机构应明确岗位职责，确保本规程顺利实施。

经办机构原则上设置初审、复核、审核业务岗位，明确划分职责权限，岗位之间相互监督、相互制约。

初审岗位负责业务受理、资料审核、信息核对、立卷归档。

主要审核申报材料是否符合规定，与信息平台进行数据比对，通过后在信息系统中进行相关业务操作，对资料不全或不符合规定的，应一次性告知补正材料或不予受理的理由。

复核岗位主要审核初审岗操作是否准确、规范；纸质材料与信息系统数据是否一致，初审结果是否符合相关规定；复核后在信息系统中进行相关业务操作确认。

审核岗位履行业务审核程序。

第五条 全省工伤保险基金实行统收统支制度。工伤保险基金纳入省级社会保障基金财政专户，实行“收支两条线”管理，单独核算，专款专用，并接受审计、财政等相关部门的监督检查。

第六条 全省建立和使用统一的工伤保险信息系统（以下简称“信息系统”），实现业务数据省级集中管理，工伤认定、劳动能力鉴定和经办业务协同办理。与山西省社会保险资格认证综合服务平台和劳动用工备案平台实现信息数据共享，逐步实现与公安、民政、财政、卫生健康、市场监管、住房和城乡建设、交通运输、医保、税务、法院等部门的信息共享。

第七条 经办机构要坚持“让数据多跑路，让群众少跑腿”的服务理念，推动“全数据共享、全服务上网、全业务用卡”，实现网上申报、自助办理、限时办结、网上告知办理结果等。同时建立实体窗口，逐步实现“窗口统一受理、内部流转办理、限时办结、统一反馈”的综合柜员制经办模式。

第八条 本规程所指的审核资料，能够通过信息系统获取或部门间数据共享的，无需用人单位和职工提供。

第九条 经办机构要持续推进社会保障卡在工伤保险领域的应用，实现工伤医疗、康复和辅助器具配置费用持卡直接结算，利用社会保障卡实现工伤保险待遇的社会化发放。

第二章 工伤保险登记

工伤保险登记包括参保登记、变更登记、注销登记等内容。

第十条 按照省有关规定，除省属国有重点煤炭企业及省直单位的工伤保险在省级社保经办机构参加参保登记管理外，其余用人单位工伤保险参保登记实行属地管理。实行企业职工基本养老保险、失业保险、工伤保险费统一征缴的，工伤保险参保登记按照《关于印发〈山西省完善企业职工基本养老保险省级统筹业务经办规程（试行）〉的通知》（晋人社厅发〔2019〕63号）的规定办理。

实行“多证合一，一照一码”制度的企业、有雇工的个体工商户等单位在办理工商注册登记时，同步完成参保登记。经办机构应当及时接收市场监管部门的相关共享数据，为单位办理参保登记。

第十一条 未实行“多证合一，一照一码”登记制度管理的国家机关、事业单位、社会团体等单位应当自成立之日起30日内向当地经办机构申请办理参保登记。办理参保登记的审核程序：

审核资料：

(一) 社会团体、社会服务机构(民办非企业单位)、基金会、律师事务所、会计师事务所等提供批准成立证件或其他核准执业证件;

(二) 机关、事业单位提供上级主管部门批准成立的文件、机构编制委员会的批文、加载统一社会信用代码的机关事业单位法人登记证书。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 数据录入信息系统、相关资料归档。

第十二条 单位参保登记事项主要包括:

(一) 单位名称、统一社会信用代码、单位类型、隶属关系、登记机关、成立日期、特殊单位类型、所属行业、联系地址及联系方式;

(二) 法定代表人或负责人有效身份证件信息(证件类型和证件号码)、联系方式。

用人单位应自用工之日起 30 日内为其职工办理工伤保险参保登记手续。办理职工工伤保险参保登记的审核程序:

审核资料:

(一) 《山西省参加工伤保险人员增减申报表》(表 2-1);

(二) 《山西省工伤保险费申报承诺书》(表 2-2)。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 数据录入或导入信息系统、出具《山西省参加工

伤保险人员登记核定名册》（表 2-3）、相关资料归档。

参保人员参保时间原则上以参保单位或经办机构将参保人员增减变化信息录入或导入信息系统时间为准。因不可抗力因素造成未及时录入或导入信息系统的，以经办机构接收参保人员增减申报材料时间为准。

第十三条 用人单位参保登记信息发生变更的，应于信息变更之日起 30 日内申请信息变更，办理参保单位信息变更登记的审核程序：

变更事项：单位名称、联系地址、法定代表人或负责人、单位类型、证照代码、主管部门或隶属关系、开户银行及账号、经营范围等。

审核资料：

（一）《山西省工伤保险变更登记表》（表 2-4）；

（二）社会团体、社会服务机构（民办非企业单位）、基金会、律师事务所、会计师事务所等单位名称、住所、类型、法定代表人或负责人发生变更的，提供法人登记证书或其他核准执业证件；

（三）机关、事业单位的单位名称、单位地址、法定代表人或负责人、单位类型、编制人数、证照代码、主管部门或隶属关系、开户银行及账号发生变化的，提供统一社会信用代码证书或者事业单位法人登记证书、机构编制委员会的批文、开户许可证；

（四）机关、事业单位改制的，提供批准改制的文件。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：信息系统变更数据、相关资料归档。

第十四条 用人单位实行按月申报制度，每月 20 日前申报参保人员增减变化情况。用人单位未在规定时间内进行申报的，视同无变化，经办机构将数据推送至税务部门。

办理参保人员增减变化的审核程序：

审核资料：

（一）《山西省参加工伤保险人员增减申报表》；

（二）劳动用工备案信息或劳动合同。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：信息系统变更数据、出具《山西省参加工伤保险人员登记核定名册》、相关资料归档。

第十五条 用人单位为本月 20 日后新招录的职工办理职工参保登记，经办机构应根据其填报的《山西省参加工伤保险人员增减申报表》及相关资料办理，用人单位在下月补缴工伤保险费。

第十六条 用人单位应自市场监管部门办理注销登记之日起 30 日内，向原社会保险登记机构申请办理注销社会保险登记。

办理参保单位注销登记的审核资料及程序：

审核资料：

（一）《山西省工伤保险注销登记表》（表 2-5）；

（二）相关部门的注销通知或人民法院判决单位破产等法律文书；

(三) 用人单位主管部门或相关部门批准解散、撤销、终止或分立、合并、转让、改制的相关文件;

(四) 法律、法规规定的其他情形;

(五) 工伤保险费缴费情况。

审核层级: 二级审核

审核时间: 即时办结

审核结果: 信息系统注销登记、相关资料归档。

存在欠费的参保单位,应当先缴清欠费及滞纳金等,再行办理注销登记。未按规定对欠费及滞纳金进行处理的,经办机构不进行工伤保险注销登记。

第十七条 办理项目参保登记的审核资料及程序:

审核资料:

(一) 《中标通知书》或《承接合同通知书》、营业执照的原件及复印件;

(二) 主管部门备案的《建设工程施工合同》;

(三) 已开工的提供开工通知书。

审核层级: 二级审核

审核时间: 即时办结

审核结果: 信息录入系统、生成《山西省建设施工项目参保登记表》(表 2-6)、相关资料归档。

第十八条 按项目参保的工伤保险生效时间和终止时间以建筑施工企业提交的施工合同的开工时间、完工时间为准。办理《参保证明》时已经开工的,保险生效时间设定为办理《参保证明》

的次日；晚于施工合同的开工时间开工的，经办机构可以根据企业提供的开工报告书上的开工时间为准，保险终止时间可以根据原来的工期向后顺延。经办机构审核建筑施工项目工期变更情况后，应向企业出具《建筑施工项目工期变更参保证明》。

第十九条 办理项目工期变更的审核资料及程序：

审核资料：

- （一）相关行政部门出具的追加工程造价证明材料；
- （二）《工程延期施工报告》。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：出具《山西省建设施工项目工期变更参保证明》（表 2-7）、相关资料归档。

第二十条 各经办机构要加强对劳务派遣单位参加工伤保险的管理：

（一）本省劳务派遣单位应当按照工伤保险属地管理原则，在其工商营业执照登记地址所在地为公司本部工作人员及用工单位在本设区市行政区域内的被派遣劳动者参加包括工伤保险在内的各项社会保险，按当地规定缴纳社会保险费。

（二）本省劳务派遣单位在本省行政区域内跨设区市派遣劳动者的，应当在用工单位所在地为被派遣劳动者参加包括工伤保险在内的各项社会保险，按照用工单位所在地的规定缴纳社会保险费。

（三）本省劳务派遣单位跨省派遣劳动者的，应当按照用工

单位所在地规定，为被派遣劳动者参加工伤保险，缴纳工伤保险费。本省劳务派遣单位跨省派遣劳动者的，被派遣劳动者不得在我省参加工伤保险。

（四）本省劳务派遣单位在本省行政区域内跨设区市、外省劳务派遣单位在我省派遣劳动者的，劳务派遣单位在用工单位所在地设立分支机构的，由分支机构为被派遣劳动者办理参保手续，缴纳社会保险费；劳务派遣单位未在用工单位所在地设立分支机构的，由用工单位代劳务派遣单位为被派遣劳动者办理参保手续，缴纳社会保险费。

（五）本省劳务派遣单位在本省行政区域内跨设区市、外省劳务派遣单位在我省派遣劳动者的，劳务派遣单位在其所在地参加其他社会保险项目而在用工单位所在地申请参加工伤保险的，应提供其社会保险登记证及统筹地区外的参保缴费证明。

（六）用工单位与劳务派遣单位终止劳务派遣协议后，用工单位继续留用在用工单位工作期间遭受事故伤害被认定为工伤的被派遣劳动者，该劳动者与用工单位或其他劳务派遣单位建立劳动关系后，与原派遣单位解除或终止劳动合同的，不视为《工伤保险条例》规定的解除或终止劳动合同的情形，其工伤保险责任由用工单位或签订劳动合同的劳务派遣单位承继。原劳务派遣单位参加工伤保险的，工伤职工的工伤保险待遇关系可转移到用工单位或签订劳动合同的劳务派遣单位，其工伤保险待遇由工伤保险基金和用工单位支付。

第三章 工伤保险费申报缴纳管理

第二十一条 参保单位向社保经办机构申报缴费基数，经办机构核定其缴费基数、费率及缴费金额并及时向税务部门推送征收数据信息，税务部门按规定征收。

今后社会保险费征收模式若有变化，有关规定与本规程规定不一致的，按照国家和省的有关规定执行。

第二十二条 参保单位按照其申报的上年度工资信息和职工工资明细，确定本年度参保单位职工缴费工资基数。参保单位职工工资总额等于全部参保职工个人工资之和。

核定单位参保职工人数以上年度末职工人数为准；职工个人以本人上年度月平均工资为缴费基数，以上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资的 300%和 60%分别核定个人缴费基数上下限。

上年度全省全口径城镇单位就业人员月平均工资未公布前暂按上一年度缴费基数申报缴费，待公布的次月进行调整。

第二十三条 用人单位初次费率由省市经办机构核定，程序如下：

- （一）确定参保单位登记的主要业务经营（服务）范围；
- （二）对照《国民经济行业分类》（GB/T4754—2011）和《关于调整工伤保险费率政策的通知》（人社部发〔2015〕71号）中的《工伤保险行业风险分类表》，确定其行业风险类别；
- （三）对照《关于实施工伤保险基金省级统筹的通知》（晋

人社厅发〔2019〕73号) 中山西省工伤保险行业风险分类与费率表, 确定其行业基准费率。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 数据录入信息系统、生成《山西省工伤保险初次费率核定表》(表 3-1)、相关资料归档。

第二十四条 工伤保险费率浮动按照《关于印发工伤保险省级调剂金、省级储备金和费率浮动三个办法的通知》(晋人社厅发〔2021〕43号) 文件规定执行。如遇政策调整时, 按新政策规定执行。

审核层级: 二级审核

审核时间: 15 个工作日

审核结果: 生成《山西省工伤保险费率浮动告知书》(表 3-2)、相关资料归档。

用人单位对经办机构核定的工伤保险费率浮动档次、缴费费率有异议的, 可自收到费率浮动告知书之日起 15 个工作日内向经办机构提出书面复核申请, 填写《山西省工伤保险费率重新核定申请表》(表 3-3), 并提供相关资料。但复核期间不停止执行该缴费费率。

经办机构应自受理申请之日起 5 个工作日内作出复核结论, 并书面告知用人单位。

第二十五条 缴费基数核定程序:

审核资料:

- (一) 《山西省工伤保险工资总额申报汇总表》(表 3-4);
- (二) 《山西省工伤保险工资总额申报明细表》(表 3-5);
- (三) 《山西省工伤保险费申报承诺书》。

审核层级: 二级审核

审核时间: 5 个工作日

审核结果: 数据录入信息系统、确定缴费基数、相关资料归档。

第二十六条 工伤保险费核定程序:

审核资料:

- (一) 缴费人数、基数、费率;
- (二) 补缴金额、滞纳金。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 数据录入信息系统、生成《山西省工伤保险费核定表》(表 3-6)、相关资料归档,同步将参保单位工伤保险缴费基数、缴费人数、应缴金额等信息传递至税务部门。

第二十七条 按项目参保的工伤保险费核定程序:

审核资料: 《中标通知书》或《承接合同通知书》复印件

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 数据录入信息系统,生成《山西省建设工程施工项目工伤保险费核定表》(3-7)、相关资料归档。同时将参保单位工伤保险缴费基数、缴费人数、应缴金额等信息传递至税务部门。

缴费完成后出具《山西省建设工程施工项目工伤保险参保证明》（表3-8）。

第二十八条 按项目参保的单位补缴工伤保险费程序：

审核资料：追加工程造价证明材料

审核层级：二级审核

审核时间：即时办结

审核结果：数据录入信息系统，生成《山西省建设工程施工项目工伤保险核定表》、相关资料归档，同时将参保单位工伤保险缴费基数、缴费人数、应缴金额等信息传递至税务部门。缴费完成后出具《山西省建设工程施工项目工伤保险参保证明》。

第二十九条 工伤保险费的征期为每月1日至25日（节假日不顺延），参保单位根据经办机构核定的应缴金额及时向主管税务机关缴纳费款。

参保单位在次月25日前仍未缴纳工伤保险费的，从26日起按日加收万分之五的滞纳金，由经办机构按照规定计算应加收的滞纳金，推送至税务部门征收。

已实现“三险”统征的，按照企业养老保险滞纳金征收规则统一征收工伤保险滞纳金。

第三十条 参保单位存在少报、漏报、瞒报等情况被查实，按照《社会保险费征缴暂行条例》执行。

第四章 协议机构管理

第三十一条 工伤保险医疗、康复、辅助器具配置服务实行“购买服务、协议管理”方式。

第三十二条 省、市经办机构负责接受本级协议机构的申请、受理、评估、以及日常管理、年度考核工作。

省经办机构负责收集全省协议机构信息，建立全省统一规范的数据库和智能监控系统；负责推进经办机构与协议机构的联网持卡直接结算通道建设和工伤保险“异地就医”工作，实现相关服务的“一网通办”和异地持卡直接结算。

省、市经办机构按照全省统一的工伤保险协议服务文本，综合服务能力、日常管理、年度工作业绩等情况，每年3月15日之前与符合条件的协议机构签订当年服务协议，报同级人力资源社会保障行政部门备案，公示无异议后生效。

第三十三条 医疗、康复、辅助器具配置机构申请签订服务协议需提供的材料清单：

（一）申请书：主要包括机构简介、与工伤医疗、康复、辅助器具配置相关的主要科室设置、人员配置、设备设施等情况；

（二）营业执照复印件(或事业单位法人证书复印件)，医疗、康复、辅助器具配置机构执业许可证复印件，医疗机构等级证书复印件，解放军、武装警察部队所属医疗机构需提供《中国人民解放军事业单位有偿服务许可证》复印件；

（三）与工伤保险对应的内部管理制度和财务文本；

（四）与工伤保险有关的信息系统建设情况材料；

（五）纳入工伤协议后使用工伤保险基金的预测性分析报

告。

第三十四条 省、市经办机构负责具体组织医疗、康复、辅助器具配置机构评估工作，医疗、康复、辅助器具配置机构提出申请后应及时受理，安排评估任务。申请材料不齐全的，应当自收到材料之日起 5 个工作日内一次性告知申请机构需要补正的材料及时限，不符合条件的，不予受理。自经办机构受理申请材料之日起，评估时间不超过三个月，申请机构补充材料时间不计入评估期限。

第三十五条 取得山西省范围内基本医疗保险定点医疗资格的二级、三级综合医院（含中医院），向省、市经办机构提出工伤医疗协议服务申请后，若符合省、市协议机构设置规划，无需评估，可在规定的时限内与省、市经办机构签订工伤医疗服务协议。

第三十六条 省、市经办机构与评估合格的申请机构协商谈判，达成一致的，双方自愿签订工伤服务协议时，应明确双方的权利、义务和责任，双方应遵守服务协议条款。协议内容包括服务范围、服务内容、服务质量、费用结算办法、费用支付标准以及违约责任等。服务协议自公示无异议之日起生效，期限一般为 1 年，连续三年服务优质的诚信单位，可签订 2 年期限的协议。

第三十七条 经办机构对协议机构实行联网直接结算，每月结算时预留费用总额的 10% 作为履约保证金，年终结算时根据年度考核结果按规定返还协议机构。经办机构根据协议机构上传数据，于每月 25 日前按审核通过费用的 90% 拨付协议机构。

第三十八条 省、市经办机构于每年末组织开展对本级协议机构的机构建设、制度管理、服务质量等方面进行年度考核。经办机构根据年度考核结果，按考评分数值与返还协议机构履约保证金挂钩进行年终清算。未返还扣除部分由经办机构收回并入工伤保险基金。年终清算应在次年3月底之前完成。

第三十九条 经办机构应加强对协议机构信息的管理。协议机构合并及名称、所有制性质、法人代表、级别、地址信息和服务范围发生变更，应自有关部门批准之日起30个工作日内向经办机构提出变更申请，经办机构对协议机构的变更内容进行核实。必要时应先暂停协议并组织重新评估，根据评估结果决定是否继续履行协议。

第四十条 续签应由协议机构于协议期满前3个月向经办机构提出申请或由经办机构统一组织。经办机构与协议机构就工伤服务协议续签事宜进行协商谈判，双方根据服务协议履行情况和考核、检查情况等决定是否续签。协商一致的，可续签服务协议，经确认公示后生效；未达成一致的，协议到期后自动终止。

第四十一条 协议期满，经办机构或协议机构对服务协议内容提出异议的，双方可就续签事宜进行协商，协商一致后再续签新协议。在未签订新服务协议前，协议双方均未提出异议的，原协议继续有效。

第五章 医疗、康复和辅助器具配置费用审核

第四十二条 经办机构应与工伤保险协议机构进行联网结算。

工伤职工持社会保障卡等身份证件到工伤保险协议机构就诊并直接联网结算后，工伤保险协议机构按照服务协议传输工伤职工的费用明细清单等结算信息，经办机构根据规定进行网上审核。

第四十三条 各级经办机构收到职工及其近亲属或者用人单位关于工伤医疗、康复、辅助器具配置费用等待遇申请后，应当核准享受待遇人员的身份并通过信息系统核查职工参保缴费、工伤认定、劳动能力鉴定信息，按规定确认职工享受待遇资格。

第四十四条 省、市经办机构可建立工伤医疗、康复待遇审核专家库，定期组织专家库专家对工伤医疗费用支出进行审核，提出审核意见，也可委托第三方开展医疗费用的审核和稽核工作。

第四十五条 职工发生事故伤害（含职业病）后，应在工伤保险协议机构进行治疗，情况紧急时可先到就近的医疗机构急救，经就诊医院确定伤情稳定后仍需治疗的，应及时转到工伤保险协议机构就医。

职工在参保地以外发生事故伤害的，应优先选择事故发生地工伤保险协议机构治疗，参保单位要及时向经办机构报告工伤职工的伤情及救治医疗机构情况，伤情稳定后及时转回参保地工伤保险协议机构继续治疗。

第四十六条 工伤职工因工伤进行门（急）诊或住院诊疗时，工伤保险协议机构应严格遵守工伤保险诊疗项目目录、工伤保险

药品目录和工伤保险住院服务标准（以下简称“三目录”），对超出“三目录”的相关费用，工伤保险基金不予支付。

第四十七条 工伤职工原则上应在参保地的工伤保险协议机构就医，如因伤情需要到参保地以外的医疗机构就医，应由工伤职工本人或者其近亲属提出转诊转院申请，由协议机构提出意见，报参保地经办机构备案后转诊转院。

工伤职工未向经办机构备案，直接转诊转院发生的工伤医疗等费用，原则上工伤保险基金不予支付。

第四十八条 工伤职工因工伤复发需要治疗的，由用人单位、工伤职工或者其近亲属提出工伤复发治疗申请，由就诊的工伤保险协议机构提出工伤复发的诊断意见，由经办机构或劳动能力鉴定委员会核准后到工伤保险协议机构就医。对工伤复发有争议的，由劳动能力鉴定委员会确定。

第四十九条 工伤职工在紧急情况下在非工伤保险协议机构治疗后，其在该非工伤保险协议机构进行与当次工伤相关的延续治疗（如复诊、拆除内置材料等），所发生的符合规定的医疗费用由经办机构审核后进行报销。

第五十条 到市以外就医的审核程序：

审核资料：

（一）《山西省工伤职工转院治疗申请表》（表 5-1）；

（二）转到省以外医疗机构就医的，审核三甲协议医院出具的诊断意见。

审核层级：一级审核

审核时限：即时办结

审核结果：备案、相关资料归档。

工伤职工确因伤情紧急先转到市以外医疗机构就医的，应在转出后5个工作日内补办转院手续。

第五十一条 异地居住就医的审核程序：

审核资料：《山西省工伤职工异地居住就医申请表》（表5-2）或国家社会保险公共服务平台提出的工伤职工异地居住就医申请。

审核层级：一级审核

审核时限：即时办结

审核结果：批准后相关资料归档。

第五十二条 工伤职工需要进行身体机能、心理康复或职业训练的，且经工伤保险协议机构认为有必要进行工伤康复治疗的，由工伤职工提出康复申请，并提供协议机构康复治疗建议，由经办机构或劳动能力委员会核准后到工伤保险康复服务协议机构进行康复治疗。

第五十三条 工伤康复治疗的审核程序：

审核资料：

（一）《山西省工伤职工康复申请表》（表5-3）；

（二）康复协议机构提出的康复治疗方​​案、疗程及预期效果等；

（三）经劳动能力鉴定委员会核准的审核康复确认结论书。

审核层级：二级审核

审核时限：3 个工作日

审核结果：批准后相关资料归档。

康复治疗期满，仍有较大康复治疗价值，需继续康复治疗，由工伤保险康复服务协议机构提出意见，经用人单位、工伤职工或近亲属申请，报经办机构或劳动能力鉴定委员会核准。

第五十四条 医疗和康复费、住院伙食补助费、异地就医交通食宿费的审核程序：

审核资料：

- （一）《山西省工伤医疗（康复）待遇申请表》（表 5-4）；
 - （二）医疗（康复）费用原始票据；
 - （三）医疗机构出具的诊断证明；
 - （四）门诊治疗的，审核门诊病历、处方、检查报告单；
 - （五）住院治疗的，审核住院病历、医嘱及费用清单等相关材料；
 - （六）异地居住就医的，审核工伤职工异地居住就医申请；
 - （七）旧伤复发的，审核《旧伤复发确认书》；
 - （八）转外就医的，审核《山西省工伤职工转院治疗申请表》；
 - （九）康复治疗的，审核《山西省工伤职工康复申请表》，康复治疗方
- 案、康复效果评估及费用清单等相关材料。

审核层级：二级审核

审核时限：20 个工作日

审核结果：生成《山西省工伤医疗（康复）待遇审核表》（表 5-5）、《山西省工伤保险医疗（康复）拒付费用明细表》（表

5-6)，相关资料归档。

医疗费审核内容：

（一）工伤认定申请时间是否超出规定期限；

（二）工伤（亡）发生时间、地点、受伤经过、工伤部位、伤害程度等原始病历记载与认定工伤决定书是否相符；

（三）各项检查、治疗项目、用药项目是否与工伤部位、职业病病情相符；

（四）旧伤复发、转诊转院、异地就医的手续是否齐全；

（五）有效报销票据、费用清单是否符合相关规定；

（六）是否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；

（七）费用明细是否与医嘱相吻合等。

康复费审核内容：

（一）工伤职工康复方案是否完整齐全，康复治疗期是否超出批准时限；

（二）工伤职工康复治疗是否与康复方案一致；

（三）有效报销票据、费用清单是否符合相关规定；

（四）各项检查、康复治疗是否与工伤部位、职业病病情相符；

（五）是否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；是否符合工伤康复诊疗规范、工伤康复服务项目规定和收费标准。

第五十五条 工伤认定决定中涉及第三人责任的工伤医疗费用（含伙食补助费）的审核资料：

(一)属于交通事故或者城市轨道交通、客运轮渡、火车事故的,审核公安交通管理部门或道路交通事故纠纷人民调解委员会出具的《道路交通事故损害赔偿调解书》;

(二)属于遭受暴力伤害的,审核公安机关出具的遭受暴力伤害和赔偿资料;

(三)经人民法院判决或调解的,审核《民事判决书》、《民事调解书》等资料;

(四)法院裁定终结执行的,审核终结执行裁定书等资料。

经办机构依据民事伤害赔偿法律文书(赔偿协议)确定的医疗费与实际发生的工伤医疗费相比较,核定工伤医疗费差额,不足部分补足。工伤医疗待遇不得重复享受,审核后生成《山西省工伤医疗(康复)待遇审核表》,相关资料归档。

第五十六条 辅助器具配置费用的审核程序:

审核资料:

(一)《山西省工伤保险辅助器具配置申请表》(表 5-7);

(二)《辅助器具配置确认书》;

(三)《山西省工伤保险辅助器具制作单》(表 5-8);

(四)辅助器具配置费用原始发票。

审核层级: 二级审核

审核时限: 15 个工作日

审核结果: 生成《山西省工伤保险辅助器具配置费用核定表》(表 5-9), 相关资料归档。

第五十七条 以下四种情况不予支付辅助器具配置费用:

(一) 工伤职工未经批准在非协议辅助器具配置机构配置辅助器具的;

(二) 工伤职工未经劳动能力鉴定委员会确认, 自行配置辅助器具的;

(三) 工伤职工配置辅助器具超目录项目或低于最低使用年限的;

(四) 工伤职工配置辅助器具超出最高支付限额部分的费用。

第六章 伤残(亡)待遇审核

第五十八条 各级经办机构收到职工及其近亲属或者用人单位伤残(亡)待遇申请后, 应当核准享受待遇人员的身份并通过信息系统核查职工参保缴费、工伤认定信息, 按规定确认职工享受待遇资格, 以下情形列入重点待遇审核业务:

(一) 已参保单位中断缴费后补缴欠费和滞纳金;

(二) 新参保单位补缴欠费和滞纳金;

(三) 已申报但未及时缴费;

(四) 当天受伤当天参保;

(五) 先受伤后参保。

没有经过待遇享受资格确认的, 不得进行工伤保险待遇核定。

第五十九条 伤残津贴的审核程序:

审核资料：

- （一）认定工伤决定书；
- （二）劳动能力鉴定结论书；
- （三）工伤职工本人平均月缴费工资。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》（表6-1）、相关资料归档。

第六十条 生活护理费审核程序：

审核资料：

- （一）认定工伤决定书；
- （二）劳动能力鉴定结论书；
- （三）山西省上年度职工月平均工资。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十一条 一次性伤残补助金的审核程序：

审核资料：

- （一）认定工伤决定书；
- （二）劳动能力鉴定结论书；
- （三）工伤职工本人平均月缴费工资或平均月基本养老保险待遇。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十二条 一次性工伤医疗补助金审核程序：

审核资料：

- （一）认定工伤决定书；
- （二）劳动能力鉴定结论书；
- （三）工伤职工与用人单位解除或终止劳动关系证明；
- （四）工伤职工解除劳动合同前本人月平均缴费工资。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十三条 一次性工亡补助金审核程序：

审核资料：

- （一）《山西省工伤保险工亡待遇申领表》（表 6-2）；
- （二）工亡认定结论或工伤职工死亡证明原件（居民死亡医学证明书、火化证明、殓葬证、因死亡注销户口证明、法院宣告死亡的生效判决书、我国驻境外使领馆出具的中文版死亡证明等材料之一）；
- （三）委托办理的须提供本人委托书、受托人居民身份证及联系方式；

(四) 上年度全国城镇居民人均可支配收入;

(五) 工伤职工近亲属共同指定的一个具有金融功能的社会保障卡或银行卡需进行公证。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 生成《山西省工伤(亡)职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十四条 丧葬补助金审核程序:

审核材料:

(一) 《山西省工伤保险工亡待遇申领表》;

(二) 工亡认定结论或工伤职工死亡证明原件(居民死亡医学证明书、火化证明、殓葬证、因死亡注销户口证明、法院宣告死亡的生效判决书、我国驻境外使领馆出具的中文版死亡证明等材料之一);

(三) 委托办理的须提供本人委托书、受托人居民身份证及联系方式;

(四) 山西省上年度职工月平均工资;

(五) 工伤职工近亲属共同指定的一个具有金融功能的社会保障卡或银行卡需进行公证。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 生成《山西省工伤(亡)职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十五条 供养亲属抚恤金审核程序：

审核资料：

（一）《山西省工伤保险工亡待遇申领表》；

（二）工亡认定结论或工伤职工死亡证明原件（居民死亡医学证明书、火化证明、殓葬证、因死亡注销户口证明、法院宣告死亡的生效判决书、我国驻境外使领馆出具的中文版死亡证明等材料之一）；

（三）与工亡职工关系证明（结婚证、户口本、亲属关系公证书、出生医学证明等材料之一）；

（四）依靠工亡职工生前提供生活来源、在校学生、孤儿和孤寡老人提供《社会保险经办业务证明事项告知承诺制承诺书》（表 6-3）；

（五）完全丧失劳动能力的需要劳动能力鉴定结论书；

（六）供养亲属社会保障卡或身份证复印件；

（七）工伤职工本人平均月缴费工资或平均月基本养老保险待遇；

（八）离退休（职）人员死亡待遇核定表。

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十六条 退休补差待遇的审核程序：

审核资料：

(一) 工伤职工领取伤残津贴金额;

(二) 《山西省企业退休(职)人员养老金计算表》。

审核层级: 二级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 生成《山西省工伤(亡)职工待遇核定表》、相关资料归档。

第六十七条 暂停、停止、恢复、调整、补(退)发各项待遇审核程序:

审核资料:

(一) 《山西省工伤保险待遇调整申领表》(表 6-4);

(二) 变更项目相对应资料。

审核层级: 三级审核

审核时限: 即时办结

审核结果: 生成《山西省工伤保险待遇调整核定表》(表 6-5)、相关资料归档。

第六十八条 工伤保险待遇社银直发审核程序:

审核流程:

(一) 每月 8 日前将发放数据整理汇总;

(二) 收到财政资金后经复核、审批后将数据推送至代发银行;

(三) 发放失败数据返回后,重新整理汇总、审核审批后重新推送。

审核层级: 三级审核

审核时限：2 个工作日

审核结果：生成《山西省工伤保险待遇结算单》（表 6-6），相关资料归档。

第六十九条 一次性伤残补助金、伤残津贴、伤残津贴与基本养老保险待遇差额、生活护理费、一次性工伤医疗补助金、供养亲属抚恤金发放至本人社会保障卡银行账户。

一次性工亡补助金、丧葬补助金发放至参保单位。

第七十条 工伤职工有下列情形之一的，停止享受工伤保险待遇：

- （一）丧失享受待遇条件；
- （二）拒不接受劳动能力鉴定；
- （三）拒绝治疗。

第七十一条 用人单位分立、合并、转让的，承继单位应当承担原用人单位的工伤保险责任；原用人单位已经参加工伤保险的，承继单位应当到当地经办机构办理工伤保险变更登记，并为其参加工伤保险。变更登记后新发生的应当由工伤保险基金支付的待遇由承继单位所在的经办机构支付，应当由用人单位支付的待遇由承继单位负责。

第七十二条 工亡职工供养亲属有下列情形之一的，停止享受工伤保险待遇：

- （一）年满 18 周岁且未完全丧失劳动能力；
- （二）就业或参军；
- （三）工亡职工配偶再婚；

(四) 被他人或组织收养;

(五) 死亡。

第七十三条 工伤职工在申领伤残待遇之后, 经劳动能力鉴定, 生活自理障碍等级晋升的, 从作出新的生活自理障碍等级的次月按新的等级依法享受生活护理费。

第七十四条 工伤职工由未达到伤残等级或者伤残等级五级至十级, 新晋升伤残等级为一级至四级的, 从作出新的伤残等级次月起享受伤残津贴待遇, 但一次性伤残补助金不再调整。

伤残津贴以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或最末一次鉴定前十二个月平均月缴费工资为计发基数, 按就高原则确定。缴费工资不足十二个月的, 以实际缴费月数计算本人平均月缴费工资。本人平均月缴费工资高于山西省上年度职工平均工资 300%的, 按照山西省上年度职工平均工资的 300%计算; 低于山西省上年度职工平均工资 60%的, 按照山西省上年度职工平均工资的 60%计算。

第七十五条 一级至四级伤残工伤职工与原单位保留劳动关系、退出工作岗位的, 工伤职工达到退休年龄并办理退休手续后, 停发伤残津贴, 按照国家和我省有关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。

第七十六条 劳动能力鉴定费、延长停工留薪期确认费、辅助器具配置确认费、工伤旧伤复发鉴定费审核程序:

审核资料: 鉴定发票及鉴定结论

审核层级：二级审核

审核时限：即时办结

审核结果：生成《山西省工伤（亡）职工待遇核定表》、相关资料归档。

第七十七条 工伤职工在享受工伤保险待遇期间被判刑收监的，其工伤保险待遇仍按照原渠道支付。

第七章 财务管理

第七十八条 各级经办机构开设工伤保险基金收入户和支出户，收入户主要用于接收除工伤保险费、滞纳金外依法纳入工伤保险基金的其它收入。支出户主要用于接收上级下拨的工伤保险基金及本级工伤保险待遇的拨付等。

第七十九条 银行账户的开立及变更应采取集体决策或招标方式，确定开户银行后及时在信息系统中更新，并报上级经办机构备案。备案时需提供《开户许可证》复印件并加盖单位公章，由专人保管。

第八十条 工伤保险省级储备金按照《关于印发工伤保险省级调剂金、省级储备金和费率浮动三个办法的通知》（晋人社厅发〔2021〕43号）文件规定执行。工伤预防费的使用按照《关于印发工伤预防费使用管理实施办法（试行）的通知》（晋人社厅发〔2022〕9号）文件规定执行。

第八十一条 各级财政、人社、税务、人行要按照《国家税

务总局 财政部 中国人民银行 人力资源社会保障部 国家医疗保障局关于平稳有序做好社会保险费征管职责划转后征缴工作的通知》（税总发〔2018〕180号）明确的两两对账机制，充分应用信息化手段，按照职责开展对账工作。税务部门要按日及时准确通过信息共享平台向人社部门反馈征收信息。

第八十二条 县级经办机构每月末2个工作日内将收入户资金全部划转至市级经办机构收入户，每月末1个工作日内，市级经办机构将所属县（区）和本级收入户资金全部划转至省级经办机构收入户；每月末，省级经办机构将11市收入户资金和省本级收入户资金统一上解至省级财政专户。上解后各级经办机构收入户新进金额待下月末逐级上解。

第八十三条 按月支付的工伤保险待遇、劳动能力鉴定费支出：每月8日前，由省级经办机构在业务系统中按已核定的业务提取，生成全省基金支出用款计划，统一向省级财政部门申请资金。

第八十四条 省财政厅收到用款计划后，每月12日前将基金拨付至省级经办机构支出户；省级经办机构于每月14日前将基金下拨至市级经办机构支出户；市级经办机构于每月16日前将基金下拨至县级经办机构支出户；如遇节假日顺延。

第八十五条 基金支付计划每月申报拨付一次。如遇特殊情况基金拨付不到位，当月实际支付的工伤保险基金支出可动用周转金确保支付。周转金不足时及时申请。

第八十六条 经办机构财务部门根据全省基金收入情况，做

如下账务处理：

（一）征缴收入根据税务部门传送的工伤保险费到账明细，生成记账凭证；

（二）对“财政专户”、“支出户存款”及“国库存款”生成的利息，以银行递送的利息单据作为原始凭证，生成记账凭证；

（三）对上级下拨的基金以财政专户缴拨凭证作为原始凭证，生成记账凭证；

（四）对滞纳金等其他收入，根据银行回单或税务部门转来的到账明细等，生成记账凭证。

第八十七条 经办机构财务部门办理支付结算的程序：

（一）工伤待遇支出以业务部门转来的支付明细表及银行单据等作为原始凭证，生成记账凭证；

（二）劳动能力鉴定费支出以业务部门转来的支付明细表及银行单据等作为原始凭证，生成记账凭证；

（三）补助下级支出和其他支出，以银行单据和相关资料作为原始凭证，生成记账凭证。

（四）先行支付的支出，按照人社部第15号令《社会保险基金先行支付暂行办法》的规定办理。

第八十八条 经办机构财务部门根据收付款凭证，按照业务发生顺序逐笔登记银行存款日记账，再按科目分类汇总记账凭证，制作科目汇总表，登记总分类账。

第八十九条 每月末财务部门要与业务部门、财政、税务、银行等进行对账。如有差异，须逐笔查明原因，编制银行余额调

节表。

第九十条 经办机构财务部门根据总分类账、明细分类账等按期编制上报基金会计报表，撰写基金运行分析报告。会计报表分为月报、季报、年报。

市级经办机构月报的上报时限分别为每月5日前，季报的上报时限分别为每季度结束后15日前，年报的编报时间每年由国家和省另行通知。

第九十一条 工伤保险基金应建立预警机制。省级经办机构财务部门每月应根据月报测算基金可支付月数编制预警表，当基金累计结余支付月数不足3个月时，向单位负责人提出书面说明。

第九十二条 省级经办机构按照“以支定收、收支平衡”的原则，综合考虑全省近年基金预算执行情况，编制下一年度基金预算草案。基金预算草案包含收入预算草案和支出预算草案。

收入预算草案要与本地区经济社会发展水平相适应，与社会平均工资增长相协调。支出预算草案应严格按照规定的支出范围、项目和标准进行测算，考虑政策、享受待遇人员等影响支出变动因素。

第九十三条 基金预算不得随意调整，执行中因特殊情况需要增加支出或减少收入，经办机构财务部门会同业务部门按规定时间编制基金预算调整方案，由省人力资源和社会保障厅、省财政厅和省税务局审核后，报省人民代表大会审批。

经办机构财务部门定期分析基金预算执行情况，预算年度终

了，应对本年度基金预算执行情况进行分析评估，编制基金预算执行情况报告。

第九十四条 经办机构财务部门根据决算编制工作要求，于年度终了前核对各项收支，清理往来款项，同开户银行、财政专户对账，进行年终结账。

第八章 信息系统应用与维护

第九十五条 省级工伤经办机构牵头负责全省工伤保险信息系统的建设实施和运维管理。依托省工伤保险信息系统基础平台，运用“互联网+”、大数据等技术手段，建设省信息系统，支持业务经办、公共服务、监测预警、基金监管、宏观决策等工作。本规程所列业务均依托省工伤保险信息系统办理，每一笔待遇都必须通过省工伤保险信息系统按规定审核后，并将审核后的数据直接推送至银行进行发放。同级和上级社会保险行政部门的基金监督机构具有通过工伤保险信息系统查询工伤保险业务的权限。

第九十六条 省级经办机构分别设立全省业务管理员和全省系统管理员；省级经办机构负责提出全省经办业务流程、业务表单、业务规则等业务需求并组织实施。

各市、各县（区）社会保障行政部门、劳动能力鉴定机构设立本级业务管理员，各市、各县（区）社会保险经办机构设立本级业务管理员和市级系统管理员；本级业务部门机构负责具体业

务办理、提交本级工伤业务功能需求、提交数据处理运维工单、做好信息系统应用及培训和运行环境保障等工作。

系统管理员负责本级工伤保险信息系统用户的建立、修改、删除和密码重置等相关系统管理工作；业务管理员负责本级工伤保险信息系统用户的权限分配、业务流程配置等相关业务管理工作。

第九十七条 当业务用户发现系统运行故障或出现异常时，应及时通知本级社会保险经办机构，逐级快速排查解决系统问题，并同步通过运维工单系统上报。

第九十八条 因业务需要，确需直接获取、修改工伤保险信息系统业务数据库数据、追溯系统操作记录时，应由相关业务部门通过运维工单系统逐级向省业务对口部门提出申请，由省级经办机构组织实施。

第九十九条 需要新增或变更系统业务功能需求时，应由相关业务部门通过运维工单系统逐级向省业务对口部门提出申请，由省工伤保险经办机构组织实施。

第九章 稽核内控

第一百条 经办机构应建立以内部控制领导小组为决策层，业务、财务、信息、档案等部门为执行层，稽核内控部门为组织和监督层的内部控制管理组织体系。

第一百零一条 经办机构应设置独立的稽核内控部门，暂不

具备单独设立稽核内控部门的县级经办机构应设稽核内控岗位。

第一百零二条 经办机构负责人对本单位经办风险防控工作负主体责任，业务、财务、信息、档案部门依照职责负责本业务环节的内控工作，稽核内控部门负责本单位内控工作的管理与监督。上级经办机构对下级经办机构内控工作定期进行抽查检查。

第一百零三条 经办机构稽核内容包括：

- （一）用人单位依法办理工伤保险参保登记情况；
- （二）享受工伤保险待遇人员待遇领取情况；
- （三）工伤保险协议机构履行协议、执行费用结算项目和标准情况；
- （四）特殊行业工伤保险缴费情况。

第一百零四条 经办机构开展稽核工作应制定年度稽核工作计划，确定年度稽核工作重点，定期对本级及下级经办业务进行日常核查。确定稽核计划和重点应考虑以下因素：

- （一）根据稽核方案、网上监测结果或信息异常情况确定；
- （二）根据举报、有关部门转办、上级交办和异地协查信函等确定；
- （三）根据民政、卫健、交通、公安等部门提供的信息数据比对结果确定。

第一百零五条 经办机构应以社会保险稽核通知书形式，对发现的重点问题线索实施重点稽核。必要时，可以委托第三方专业机构进行核查。

第一百零六条 对于违规领取工伤保险待遇的行为，任何单

位和个人有权举报，经办机构应当及时受理举报并进行稽核。

第一百零七条 经办机构应按以下情形对稽核中发现的问题进行分类处理：

（一）对经办操作导致数据错误的，按程序进行修改；

（二）对未办理社会保险登记的用人单位，报请社会保险行政部门督促其参保登记；被稽核对象未登记、少报、漏报、瞒报登记人数，逾期未主动整改的，经办机构应将稽核结论发送社会保险费征收机构；拒不改正的，报请社会保险行政部门依法处罚；

（三）对违规参保的，按有关政策规定进行处理；对不符合待遇领取条件的，应立即停止待遇支付并责令退回；拒不退还的，移交人力资源和社会保障行政部门依法处理；

（四）对工伤保险协议机构违反服务协议，以欺诈、伪造证明材料、医疗文书或其他手段骗取基金的，暂停或解除工伤保险协议机构服务协议，涉嫌违法的，报请社会保险行政部门处理。

第一百零八条 对追偿或退还的工伤待遇，财务部门进行账务处理，财务部门出具相关凭证作为稽核结案依据。

第一百零九条 稽核程序结束之后，归集、整理稽核文书及相关材料，并按照《社会保险业务档案管理规范》的要求进行归档。

第一百一十条 经办机构应以信息系统管控为核心，将政策性校验规则、逻辑校验规则等风险防控措施嵌入业务信息系统，实现事前预防控制、事中核验比对、事后稽核检查全流程管控。

第一百一十一条 经办机构应加强权限管理，严格落实岗位

不相容原则，确保岗位权责分明、相互制约。

经办机构应试行业务风险分级管理，明确各项业务的风险等级和审批层级，各项业务必须在系统中留痕可溯。

第一百一十二条 内部控制的主要内容包括：

（一）内部风险控制制度的制定和执行情况；

（二）核定和执行浮动费率的程序、标准的合规性及准确性；

（三）工伤待遇支付监督包含工伤登记及变动等资料的真实性和完整性，工伤待遇审核支付管理的合规性，工伤待遇项目和标准支付的合法性与准确性；

（四）财务监督包含检查工伤保险基金收入、支出凭证，会计账簿，核对账证是否相符；

（五）工伤保险基金支出的专项经费使用范围、预算、程序、要求是否符合规定；

（六）服务协议机构管理监控包含是否按照规定与工伤保险协议机构签订服务协议、开展医疗监管、对履行服务协议进行考核和监督；

（七）信息系统各业务环节系统权限设置是否合规。

第一百一十三条 内控监督的主要方法包括检查核对法、抽查法、面询法和网上监督法。

负责稽核工作的部门对内部监督中发现的问题提出整改意见，并跟踪监督落实清理。

第一百一十四条 经办机构应向社会公布投诉举报电话和邮

箱，加强社会监督。

第十章 统计和精算

第一百一十五条 信息系统中建立反映全部业务发生情况的业务台账体系，分为参保单位台账、参保人员台账、应征台账、实征台账、享受待遇人员台账、支出台账六类台账。

第一百一十六条 各级经办机构要建立统计调查项目管理制度，统计数据质量控制制度，防范和惩治统计造假、弄虚作假。应配备统计人员，负责生成统计台账、填报常规统计报表、开展专项统计调查、撰写统计分析报告、管理统计资料等工作。

第一百一十七条 统计数据必须从生产库有效数据中按规定产生。每月末进行业务结账并生成统计台账，确认无误后，从统计台账提取数据生成统计报表。

第一百一十八条 每月前3个工作日，从生产库统计台账中导出数据到统计报表软件，打印同级统计月报；每季首月前10个工作日，打印同级统计季报；次年首月前15个工作日，打印同级统计年报。

各级经办机构根据统计报表和统计台账生成工伤保险统计分析数据，撰写季度、年度统计分析报告。

第一百一十九条 工伤保险精算包括工伤保险年度精算分析、专项精算分析和日常测算分析等。

在制定和调整工伤保险政策时，通过开展精算评估，预测政

策调整对工伤保险基金收支等方面的影响和风险,为科学化决策提供支持。

第一百二十条 经办机构制定精算工作方案,采集精算数据,建立精算基础数据库和运行数据库,建立相关模型并设定合理的参数假设,开展精算分析工作。

第一百二十一条 精算分析涉及参数应以山西省相关数据为基础进行假设,在山西省数据不充分的情况下,可参照全国的相关参数确定,但要对数据的可参照性及差异性进行对比分析。

每年要根据工伤保险运行状况的变化,对上年度参数假设进行科学评估,对未来的参数假设作出相应调整。

第一百二十二条 经办机构应对精算预测结果进行分析,以保证预测质量,分析的主要内容包括验证预测成果的可信程度、分析主要预测指标和评估预测的不确定性。根据分析结果按相关技术标准撰写精算报告,阐述分析方法、提出专业结论和政策建议。

第十一章 权益记录与服务

权益记录与服务包括记录与查询、业务档案等内容。

第一百二十三条 根据《社会保险个人权益记录管理办法》规定,经办机构应建立数据库,按照及时、完整、准确、安全、保密的管理原则,记载用人单位和参保职工的信息,记载工伤职工和供养亲属享受工伤待遇情况,记载其他反映社会保险个人权

益的信息。

第一百二十四条 经办机构要根据《社会保险个人权益记录管理办法》的规定，对社会保险个人权益信息进行采集和审核记录、保管和维护、保密和安全管理。

第一百二十五条 经办机构应为参保单位和个人提供高效便捷的线上线下查询服务。参保单位和职工可通过专门窗口、自助终端、手机 APP、电话、短信、网站等方式查询缴费记录和待遇记录信息。

参保职工要求提供书面查询个人权益记录的，经办机构应按规定提供，参保职工也可以到其服务大厅、网点，通过自助终端打印。

参保职工对社会保险个人权益记录存在异议时，可以向经办机构提出核查申请，经办机构应按规定进行复核。

第一百二十六条 工伤保险业务档案（以下简称“业务档案”），是指经办机构在办理业务过程中，直接形成的具有保存和利用价值的专业性文字材料、电子文档、图表、声像等不同载体的历史记录。

第一百二十七条 经办机构按照社会保险业务档案管理的相关规定，应及时对业务档案进行收集、整理、立卷、归档，确保档案齐全、完整、有效，并定期移交档案部门进行统一保管。

第一百二十八条 档案管理部门应按照业务档案保管、保密、利用、移交、鉴定、销毁等管理要求，确保业务档案妥善保管、有序存放，严防损毁、遗失和泄密。

第一百二十九条 业务档案的保管期限分为永久和定期两类，各类业务档案的具体保管期限按照《社会保险业务档案管理规定(试行)》和《社会保险业务材料归档范围与保管期限》执行。

第一百三十条 业务档案要按照案卷封皮、卷内文件目录(含电子版)、业务档案等组卷，每件业务资料按照“业务表单在前、审核凭证在后，重要凭证在前、次要凭证在后，凭证排列顺序应与业务表单名册中人员顺序保持一致”的原则依次排列。

文件资料要齐全完整、签章手续完备，文件载体优良、字迹清晰。

纸质资料统一用 A4 纸规格，左侧应留出装订边。小于 A4 纸的托裱在 A4 纸上，大于 A4 纸的应折叠。使用易褪变材料、书写或字迹不清、或热敏传真纸等不能长期保存的归档文件材料，应复制复印件与原件一并归档保存。

第一百三十一条 档案移交的审核程序：

审核资料：

- (一) 《山西省工伤保险档案移交清册》(表 11-1)；
- (二) 案卷数量、卷内文件的件数及页数；
- (三) 卷内文件材料的分类、排列、页号、卷内目录、卷内备考表。

审核时限：即时办结

审核层级：一级审核

审核结果：档案归档。

第一百三十二条 案卷接收后应进行规范化整理。整理内容

包括:分类编号、编制案卷目录和全引目录、装订、装盒、上架。
具体要求如下:

(一)移交的案卷按照类别进行分类,以“卷”为单位将同一年度、同一类别、同一保管期限的案卷按属类次序流水排列,并进行编号。

(二)案卷目录按照先类别后保管期限再案卷号的顺序编制,不同类别、不同保管期限的应独立制成一页或若干页,案卷目录要装订成册。全引目录只需要在计算机上编制,以方便检索,无需打印。

(三)案卷装订卷内业务材料采用三孔一线方法,在左侧装订。装订应结实整齐,不压字、不丢页、不损坏文件、不影响阅读,绳结打在案卷背面。

(四)案卷装盒根据档案盒和案卷的厚度,一盒可装入一卷或多卷。同一年度、同一保管期限、同一类别、同一属类的案卷,可装入一盒。不同年度、不同保管期限、不同类别、不同属类的案卷,应分别装盒不能混装。

(五)业务档案装盒后,即可送入档案库房依次排列上架。按照类别顺序摆放,各不同类别案卷中先按永久、100年、50年、30年、10年保管期限顺序、后按案卷流水号排序列柜。不同年度的档案原则上不得同柜。档案入柜后,还应对各柜编制柜号,以方便查阅。

第一百三十三条 档案利用审核程序:

审核资料:

(一) 《山西省工伤保险档案利用登记表》(表 11-2);

(二) 查阅本人档案审核本人有效证件;

(三) 代办查档需审核委托书、委托人身份证复印件、代办人身份证原件及复印件;

(四) 因公查档审核单位介绍信及查询人相关证件。

审核时限: 即时办结

审核层级: 二级审核

审核结果: 根据需求利用档案。

第一百三十四条 经过鉴定可以销毁的档案, 应当按照以下程序销毁:

(一) 档案部门编制档案销毁清册, 列明拟销毁档案的档号、文号、责任者、题名、形成时间、应保管期限、已保管时间和销毁时间等内容, 销毁实体档案时只销毁实体纸质档案, 保留电子数据, 报请审核批准;

(二) 档案部门拟订鉴定报告, 提出销毁意见, 陈述销毁原因;

(三) 分管档案工作的相关人员及单位负责人在档案销毁清册上签署意见;

(四) 档案部门组织档案销毁工作, 并与相关业务部门共同派员监销。销毁档案, 必须由两人或两人以上监销, 在档案行政管理部门指定地点实施销毁。监销人在档案销毁前, 应当按照档案销毁清册所列内容进行清点核对; 在档案销毁后, 销毁人员和监销人员应当在档案销毁清册上签名或盖章确认。销毁清册应当

永久保存。

第一百三十五条 经办机构按照《社会保险业务档案管理规定(试行)》、《电子文件归档与电子档案管理规范》(GB/T18894-2016)、《社会保险业务档案管理规范》(GB/T31599-2015)等标准规范,确定电子档案归档范围、分类和保管期限。符合国务院在线政务服务规定的电子文件可以仅保存电子档案。电子档案的移交遵循《电子档案移交与接收办法》有关要求。

第十二章 附 则

第一百三十六条 本规程所称身份证件,包括居民身份证、社会保障卡、港澳台居民居住证、外国人居留证、外国人护照等有效身份证件。

第一百三十七条 经办机构办理工伤保险业务使用国家统一电子印章系统制发的电子印章与实体印章具有同等法律效力,经业务系统产生并加盖电子签章的电子材料合法有效。

第一百三十八条 本规程适用于正常业务开展,如遇政策变化、自然灾害、重大突发事件等不可控制因素,则实行应急预案管理,应急预案另行制定。

第一百三十九条 本规程自 2023 年 1 月 1 日起施行。

山西省参加工伤保险人员增减申报表（表2-1）

单位编号：

申报所属： 年 月

单位名称(章)：

填报时间： 年 月 日

单位：元

序号	姓名	公民身份号码 (社会保障号码)	民族	人员身份	参加工作时间	增加(减少)		
						原因	工资	缴费基数
甲	1	2	3	4	5	6	7	8
合	计	增加(减少) 人			—	—		

用人单位制表人：

经办机构审核人：

经办机构(章)

用人单位负责人：

经办机构复核人：

山西省工伤保险费申报承诺书（表2-2）

（XXX市经办机构）：

我单位对 年度工伤保险缴费申报工作中的有关事项郑重承诺如下：

严格遵守国家和省有关工伤保险的法律、法规及文件规定，诚信申报单位参保人数和参保职工上年度工资收入，所有申报数据和资料真实、准确、完整。且均已告知职工本人，并在本单位进行公示。如有瞒报、漏报、少报参保人数和参保职工工资收入的，我单位将承担由此引起的全部经济和法律

法定代表人（签章）

（单位签章）

年 月 日

山西省参加工伤保险人员登记核定名册（表2-3）

单位名称：

单位编号：

序号	姓名	公民身份号码 (社会保障号码)	个人身份	参保生效时间	工资（元）	缴费基数（元）	备注
核定 结果	以上 名职工自申报之日起已通过登记核定。						
	下列 名职工未能通过登记核定，请申报单位予以核实、补证。						
序号	姓名	公民身份号码	不予受理原因				

初审：

复核：

审批：

（章）

经办时间： 年 月 日

山西省工伤保险变更登记表（表2-4）

年 月 日

单位编号：

单位名称(章)：

变 更 事 项		原 登 记	变 更 登 记
单位名称			
单位地址			
邮政编码			
法人代表 或负责人	姓 名		
	证件类型		
	证件号码		
	联系电话		
用人单位 专管员	姓 名		
	电 话		
单位类型			
经济类型			
主管部门名称			
事业单位经费来源			
行业名称			
隶属关系			
开户银行			
户 名			
银行基本账号			
参保社会保险项目			
备 注			

用人单位制表人：

经办机构审核人：

经办机构(章)

用人单位负责人：

经办机构复核人：

山西省工伤保险注销登记表（表2-5）

年 月 日

单位编号：

单位名称(章)：

注销凭证			
批准日期			
注 销 原 因	注销营业执照 () 吊销营业执照 () 破产(关闭) () 兼(合)并 () 分立 () 批准或宣布终止 () 迁往统筹地区外 () 其他原因 ()		
	说明		
经办机构 核准意见			
注销日期			

用人单位制表人：

经办机构审核人：

经办机构(章)

用人单位负责人：

经办机构复核人：

山西省建设工程施工项目参保登记表（表2-6）

参保单位名称			
负责人		联系电话	
经办人		联系电话	
工程名称		工程内容	
工程地点		发包单位	
工程建设项目 合同总造价		工程编号	
经办机构意见	<input type="checkbox"/> 1、经审核，该项目不符合办理参保登记条件。		
	<input type="checkbox"/> 2、经审核，同意该项目进行建筑项目工伤保险参保登记。 项目编号： 初审： 审核： 年 月 日 <div style="text-align: right;">（章）</div>		

山西省建设施工项目 工期变更参保证明（表2-7）

参保单位名称			
负责人		联系电话	
经办人		联系电话	
工程名称		工程内容	
工程造价		工程编号	
工程地点		发包单位	
工期变更记录			
类别	保险开始时间	保险结束时间	经办时间
首次申报			
顺延			
延期			
经办机构意见	（章） 初审： 复核： 审批： 年 月		

山西省工伤保险初次费率核定表（表3-1）

单位名称：

单位编号：

行业性质		行业类别	
行业基准费率（%）			
核定费率（%）		执行时间	
经办机构意见	（章）		
	初审：	复核：	审批： 年 月 日

用人单位名称：
联系人：
联系电话：
联系地址：
邮政编码：

告知书编号：

山西省工伤保险费率浮动告知书（表3-2）

年 月

单位编号：

单位名称：

单位：%、元

序号	项目	内容
1	上年度工伤保险费率	
2	上年度缴费金额	
3	上年度支付工伤保险费金额	
4	上年度工伤保险支缴率	
5	行业基准费率	
6	本年度工伤保险费率浮动档次	
7	本年度工伤保险费率浮动	
8	本年度工伤保险费率	

用人单位对表中15项内容有疑义的，请务必于 年 月 日之前，至参保所在地的社保机构提出重新复核工伤保险费率的申请，逾期未提出异议的，我们将按照第8项确定的工伤保险费率征收工伤保险费。

经办机构（章）

年 月 日

山西省工伤保险费率重新核定申请表（表3-3）

年 月 日

单位名称（章）：

《工伤保险费率浮动告知书》编号	
《告知书》中有疑义的项目	1 () 2 () 3 () 4 () 5 () 6 () 7 () 8 ()
用人单位的说明及提供的相关材料	
经办机构受理情况	是 () 否 () 理由：
经办机构复核意见	<div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">审核人（章）</div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">复核人（章）</div> <div style="text-align: right; margin-bottom: 10px;">经办机构（章）</div> <div style="text-align: right;">年 月 日</div>

山西省工伤保险工资总额申报汇总表（表3-4）

XXXX年度

年 月 日

单位：人、元

单位名称(章):	
单位编号:	
参保人数	
工资总额	

单位负责人：

制表人：

山西省工伤保险工资总额申报明细表（表3-5）

XXXX年度

年 月 日

单位编号：

页号：

单位名称(章)：

单位：人、元

序号	公民身份号码	姓 名	年工资总额	月工资收入	职工签字	备注
本页小计	共 人	—				—
合 计	共 人	—				—

单位负责人：

单位制表人：

山西省工伤保险费核定表（表3-6）

年 月

单位编号：

单位名称（章）：

单位：元、人

项 目	序号	数额	备注
一、职工人数	01		
其中：当月增加	02		
当月减少	03		
二、工资总额	04		
三、核定费率	05	—	
四、本月应缴金额	06	—	
六、补缴金额	07	—	
其中：本年度以前	08	—	
七、利息	09	—	
八、滞纳金	10	—	
九、本期应缴费总额	11	—	

经办机构（章）

初审：

复核：

审批：

年 月 日

栏目关系： 11=06+07+09+10

山西省建设施工项目 工伤保险费核定表（表3-7）

参保单位名称			
负责人		联系电话	
经办人		联系电话	
工程名称		工程内容	
工程地点		发包单位	
工程建设项目 合同总造价		工程编号	
项目编号			
缴费基数		缴费费率	
缴费金额	大写： （¥：）		
经办机构意见	<p style="text-align: center;"> 初审： 审核： 年 月 日 </p> <p style="text-align: right;">（章）</p>		

山西省建设施工项目工伤保险参保证明（表3-8）

参保单位名称			
工程名称及工程内容		预计用工人数	
工程造价		工程编号	
工程地点		发包单位	
保险开始时间		保险结束日期	
项目经办人		联系电话	
参保方式			
经办机构审核	<p>该建设项目已按规定办理了工伤保险，并足额缴纳工伤保险费。</p> <p style="margin-top: 20px;">（盖章） 年 月 日</p>		

山西省工伤职工转院治疗申请表（表5-1）

姓名		性别		身份证号码	
工作单位					
工伤发生时间		受伤部位		入院时间	
就诊医院					
拟转往医院					
伤情治疗情况以及转院理由	主治医生： 年 月 日				
	科主任意见：年 月 日				
协议医疗机构意见	（公章） 负责人：年 月 日				
参保单位意见	（公章） 经办：年 月 日				
经办机构意见	（公章） 经办：年 月 日				
备注					

备注：本表一式三份，协议机构、参保单位、经办机构各一份。

山西省工伤职工异地居住就医申请表（表5-2）

姓名		性别		身份证号	
联系人		联系电话		联系地址	
所在单位				工伤认定时间	伤残等级
伤残部位				诊断内容	
申请异地就诊基本情况	申请异地名称： 就医医院名称：				
异地医疗机构情况	兹证明我医疗机构为（级别） 医院，是本地区基本医疗（工伤）保险定点医疗机构。 单位地址： 联系电话：				
	（盖章） 年 月 日				
用人单位意见					
	（盖章） 年 月 日				
经办机构意见					
	（盖章） 经办： 年 月 日				

说明：1、本表为异地就医工伤人员工伤医疗费用结算的必需凭证；
 2、本表一式三份，工伤职工、用人单位、经办机构各一份。

山西省工伤职工康复申请表（表5-3）

姓名		性别		身份证号	
所在单位				联系电话	
工伤时间		伤残部位		伤残等级	
就诊医院			就诊科室		
工伤情况					
工伤职工或近亲属申请	签字： 年 月 日				
用人单位意见	(公章)				
	负责人：		经办人：		年 月 日
医疗（康复）机构意见	(公章)				
	分管院长：		医生：		年 月 日
经办机构意见	(公章)				
	复核：		初审：		年 月 日
备注					

说明：1、本表为工伤人员工伤康复费用结算的必需凭证；

2、本表一式三份，医疗（康复机构）、用人单位、经办机构各一份。

山西省工伤医疗（康复）待遇申请表（表5-4）

单位名称：（章）

工伤人员姓名		性别		身份证号	
工伤时间		伤残部位		伤残等级	工伤认定编号
就诊医院		医院级别			住院科室
住院日期		出院日期			住院天数
治疗类型	1. 门诊治疗 2. 首次住院治疗 3. 旧伤复发住院治疗 4. 其他				
住院病历号		单据张数		报送时间	
申报待遇项目		申报金额			
医疗（康复）费	药品费	1			
	检查费	2			
	治疗费	3			
	材料费	4			
	康复费	5			
	其他	6			
补助费	住院伙食补助	7			
	交通费				
	住宿费	8			
费用合计	9	小写： 元 大写： 万 仟 佰 拾 元 角 分			

山西省工伤医疗（康复）待遇审核表（表5-5）

申报结算单位名称：（章）

单位编号：

工伤人员姓名		性别		出生年月		参加工作时间		
身份证号码				工伤证号		伤残等级		
就诊医院				伤残部位				
治疗种类	1. 门诊治疗 2. 首次治疗 3. 旧伤复发 4. 其他							
入院时间				出院时间				
住院天数				病历号		报送时间		
费用 结 算 情 况	项 目	申 报 数		初 审	审 核			
	住院治疗费用（元）							
	门诊治疗费用（元）							
	住院伙食补助费（元）							
	异地就医交通费（元）							
	异地就医住宿费（元）							
	其他费用（元）							
	合计							
	核准支付 金额（大写）	佰 拾 万 仟 佰 拾 元 角 整						
	复核：			初审：	年 月 日			

说明： 本表一式三份，申报结算单位、参保单位、经办机构各一份。

山西省工伤保险医疗（康复）拒付费用明细表（表5-6）

结算单位名称：

年 月

工伤职工姓名		性别		身份证号		审核机构			
就诊医院		结算周期		病历号		就诊科室		拒付金额	
拒 付 明 细									
序号	拒付项目名称	金额	拒付原因	序号	拒付项目名称	金额	拒付原因		
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
	合计				合计	0			
复核人：			初审人：			结算日期： 年 月 日			

备注：本表一式两份，结算单位、经办机构各一份。

山西省工伤保险辅助器具配置申请表（表5-7）

姓名		性别		身份证号码	
所在单位				工伤发生时间	
伤残部位		伤残等级		护理等级	
项 目	1、初次安装配置		2、更换		
居住地址				联系电话	
申请配置 辅助器具 名 称	1、 2、 3、				
选择的辅 助器具配 置 机 构	1、 2、 3、 4、 5、 6、 7、 8、 <p style="text-align: center;">辅助器具配置机构是本人自主选定，参保单位及相关工作人员未进行指定。</p> 本人签字： _____ 年 月 日				
辅助器具 机构意见	配置情况： （ 公章 ） _____ 负责人 _____ 年 月 日				
参保单位 验收意见	验收情况： _____ 验收人 _____ 年 月 日				
备 注					

注：本表一式三份，用人单位、辅助器具配置机构、经办机构各一份。

山西省工伤保险辅助器具制作单（表5-8）

工伤姓名		性别		身份证号码			
所在单位					工伤部位		
产品名称				产品型号			
主要部件材质		主要部件产地			配置费用		
安装日期		使用年限			保修期		
主 要 材 料							
序号	物料名称	规格	型号	单位	生产厂家	数量	发票号码
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
备注							

负责人：

装配技术员：

工伤人员：

注：本表一式四份，辅助器具配置机构、参保单位、工伤本人、经办机构各一份。

山西省工伤保险辅助器具配置费用核定表（表5-9）

申报时间： 年 月 日

姓 名		性 别		出生年月	
所在单位				身份证号码	
工伤时间				伤残部位及程度	
项 目	1、安装 2、更换				
伤残等级		工伤证编号		联系电话	
辅具配置机构					
申 报 结 算 费 用	名 称			金 额	备 注
合 计					
经 办 机 构 核 准 意 见	审核意见：				
	核准报销金额（人民币大写） ¥ 万 千 百 拾 元				
	（公章）				
		复核：	初审：	年 月 日	
说 明					

注：本表一式三份，辅助器具配置机构、参保单位、经办机构各一份。

山西省工伤（亡）职工待遇核定表（表6-1）

单位名称：

单位编号：

单位：元

个人编号		姓名		性别		公民身份证号码	
工伤（工亡）时间		认定书编号		停工留薪期 起止日期		省上年度职工 月平均工资	
鉴定书编号		鉴定时间		伤残等级		护理等级	
工伤前12个月 月平均缴费工资		当地最低 工资标准		解除（终止） 劳动关系时间		解除关系前 平均缴费工资	
退休时间		基本养老金		上年度全国城镇居 民人均可支配收入		一至四级工伤 人员死亡时间	
开户银行名称		开户名		银行账号		是否符合丧葬条件	

工伤（亡）待遇

项目	计发基数	标准	金额	计发起始日期	补（退）发金额	补（退）发期间
伤残津贴（含基本 养老金补差）						
生活护理费						
一次性伤残补助金						
一次性医疗补助金						
一次性工亡补助金						
丧葬补助金						
延长停工留薪期鉴定费						
劳动能力鉴定费						

供养亲属抚恤金

姓名	公民身份证号码	性别	与工亡职 工关系	抚养人	与抚养人 人员关系	孤寡或 孤儿	支付比例	支付金额	计发起始日期	补（退） 发金额	补（退） 发期间	开户银行	开户名	银行账号

经办机构意见	经审核，工伤保险基金本月承付：一次性待遇 _____ 元，定期待遇 _____ 元，其他： _____ 元。 合计： _____ 元。													
	（章） 初审： _____ 复核： _____ 年 _____ 月 _____ 日													

社会保险经办业务证明事项告知承诺制

承诺书(表6-3)

申请人: _____	身份证件号码: _____
办理业务承诺内容(勾选并补充完整):	
<input type="checkbox"/> 供养亲属关系承诺: _____ (填写姓名) 为工亡职工 _____ (填写姓名) 的 _____ (填写关系), 工亡职工已于 _____ 年 _____ 月 _____ 日死亡, 配偶 _____ (填写姓名) 未再婚	
<input type="checkbox"/> 生活来源承诺: _____ (填写姓名) 依靠工亡职工 _____ (填写姓名) 生前提供主要生活来源	
<input type="checkbox"/> 在校就读承诺: _____ (填写姓名) 就读于 _____ 学校 (自 _____ 年 _____ 月至 _____ 年 _____ 月)	
<input type="checkbox"/> 火化承诺: 工亡职工 _____ (填写姓名) 于 _____ 年 _____ 月 _____ 日在 _____ (填写地点) 死亡, 火化于 _____ (填写地点)	
承诺内容: <p>本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定, 对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺, 已经符合本业务办理条件, 填报和提交的所有信息均真实、准确、完整、有效, 并授权同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息, 用于核实承诺内容的真实性。同时, 知悉本人如作出不实承诺, 将被列入社会保险领域严重失信人名单, 相关失信信息将在“信用中国”、人社门户网站等媒介公示, 并接受由相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信, 通报批评, 公开谴责等在内的跨部门联合惩戒, 涉及犯罪的移交司法机关处理。</p>	
承诺人: _____	身份证件号码: _____
承诺人与申请人关系: <input type="checkbox"/> 父/ <input type="checkbox"/> 母/ <input type="checkbox"/> 妻/ <input type="checkbox"/> 夫/ <input type="checkbox"/> 儿子/ <input type="checkbox"/> 女儿/ <input type="checkbox"/> 其他直系亲属。(勾选) 联系电话: _____	
承诺日期: _____ 年 _____ 月 _____ 日	

山西省工伤保险待遇调整申领表（表6-4）

单位名称：

单位编号：

金额单位：元

个人编号		姓名		性别		公民身份 证号码					
认定书 编号		原认定书 编号				新认定书 编号					
工伤保险待遇调整											
调整原因											
项目	姓名	调整前			增减额	调整后			补 (退) 发金额	补 (退) 发时间	起始计 发日期
		状态	级别	待遇		状态	级别	待遇			
伤残津贴											
生活护理费											
抚恤金											
单位意见	(章)										
	经办人：			负责人：			年 月 日				

山西省工伤保险待遇调整核定表（表6-5）

单位名称：

单位编号：

金额单位：元

个人编号		姓名		性别		公民身份 证号码					
认定书编号		原鉴定书 编号				新鉴定书 编号					
工伤保险待遇调整											
调整原因											
项目	姓名	调整前			增减额	调整后			补 (退) 发金额	补 (退) 发时间	起始计 发日期
		状态	级别	待遇		状态	级别	待遇			
伤残津贴											
生活护理费											
抚恤金											
经办机构 意见	（章） 初审： _____ 复核： _____ 年 月 日										

山西省工伤保险待遇结算单（表6-6）

结算年月：		结算单号：			单位：人、元			
名称					开户银行			
编号(身份证号)					开户户名			
联系人		联系电话			银行账号			
享受待遇人数		其中：伤残	人、工亡	人、供养亲属	人			
工伤保险基金支付金额（单位：元）								
项目	代码	金额	项目	代码	金额	项目	代码	金额
伤残津贴	01		交通费	07		丧葬补助金	13	
生活护理费	02		统筹外医院住宿费	08		供养亲属抚恤金	14	
一次性伤残补助金	03		市内交通补贴	09		其它	15	
工伤医疗费	04		辅助器具费	10		鉴定费	16	
住院伙食费	05		一次性医疗补助金	11		基金不予承付金额	17	
康复医疗费	06		一次性工亡补助金	12		合计	18	
基金承付合计（小写）			基金承付合计（大写）					

（章）

初审：

复核：

年 月 日

山西省工伤保险档案移交清册(表11-1)

移交部门		接收部门			
档案所属年度		年 月 至 年 月			
档案类别	案卷名称	数量(卷、件)	页数	保管期限	备注
移交说明					
接收意见					
移交部门			接收部门		
移交人： 负责人： 移交日期：			接收人： 负责人： 接收日期：		

本表一式两份，移交部门和接收部门分别留存。

山西省工伤保险档案利用登记表(表11-2)

查(借)阅 单 位		查(借)阅 姓 名		查(借)阅 时 间	
查(借)阅 理 由					
案卷(或文件) 题 名					
案卷(或文件) 档 号					
档案负责人 意 见					
承办人					
利用目的					
利用效果					
日 期					

山西省人力资源和社会保障厅办公室

2022年12月16日印发

