



涟水人社局微信公众号

人社政策法规知识问答(二)

城镇职工 医疗保险

37. 我县城镇职工基本医疗保险可享受哪些医疗待遇?

答:1.个人账户。参加本县城镇职工基本医疗保险的职工,在缴纳医疗保险费的当月,由医疗保险处为其建立个人医疗账户。2.住院医疗。由统筹基金和个人按比例负担。

38. 职工医保个人账户的构成是什么?

答:个人账户主要由三部分构成:职工个人缴纳的医疗保险费(2%的部分),全部计入个人账户。用人单位缴纳的基本医疗保险费分为两部分:一部分用于建立统筹基金,另一部分划入个人账户。划入个人账户的比例为:35周岁以下职工按个人月工资收入的1.2%计入个人账户;36-50周岁职工按月工资收入的1.6%计入个人账户;51-60周岁按个人月工资收入的2.2%计入个人账户;退休人员按其养老金的4.5%划入个人账户。个人账户的本金和利息归个人所有,可以跨年度结转使用和继承。

39. 个人账户可支付哪些费用?

答:个人医疗账户资金主要用于支付本人门诊、住院和门诊特定项目(病种)等费用中基本医疗保险统筹基金支付以外的医疗费用。

40. 2017年,我县城镇职工医保住院及特定项目(病种)起付标准是多少?

答:1.年度内首次在一、二、三级医疗机构住院的起付标准分别为400元、600元、1000元,同一年度内再次及多次住院的,按所住医院起付标准依次递减200元,但最低不低于200元。2.职工门诊特定项目(病种)起付标准为:精神类疾病300元,其他病种750元。

41. 灵活就业人员参加医疗保险从什么时候开始享受医保待遇?

答:新参加职工基本医疗保险的灵活就业人员,医疗保险待遇等待期为6个月,即自缴纳基本医疗保险费的次月起,可以使用个人账户资金,连续缴费满6个月并继续缴纳基本医疗保险费的,享受职工医保规定的医疗保险待遇。

42. 我县符合门诊特殊项目(病种)的范围有哪些?

答:1.恶性肿瘤门诊化疗;2.系统性红斑狼疮;3.肾衰竭透析治疗;4.器官组织移植术后抗排斥反应治疗;5.慢性肝炎(含肝硬化);6.再生障碍性贫血;7.支架术后抗凝治疗(一年);8.冠状动脉搭桥术后抗凝治疗(一年);9.恶性肿瘤内分泌治疗;10.冠心病;11.高血压(很高危);12.重度糖尿病;13.精神类疾病;14.帕金森病;15.恶性肿瘤术后;16.结核;17.血友病

43. 参保人员如何申请门诊特定项目(病种)?

答:参保人员每年12月1日至20日到医保处领取填写《门诊特定项目(病种)申请表》,并提供近三年内的病史资料:如出院记录、住院期间的检查资料复印件需加盖病案室、门诊病历以及相关检查资料等。对经专家组鉴定确认的参保人,于次年纳入门诊特定项目(病种)管理并享受医疗保险待遇。对恶性肿瘤门诊化疗、系统性红斑狼疮、肾衰竭透析治疗、器官组织移植术后抗排斥反应治疗、支架术后抗凝治疗(一年)、冠状动脉搭桥术后抗凝治疗(一年)、恶性肿瘤内分泌治疗等病种,可根据情况按月或按季受理,经专家鉴定确认。

44. 哪些特定项目(病种)需要每年申请复议?

答:恶性肿瘤门诊化疗、恶性肿瘤内分泌治疗、结核病,需每年提供上年的出院记录、用药情况、相关检查等病史资料到医保处进行复议。

45. 参加职工医保人员退休后,要享受基本医疗保险待遇须具备哪些条件?

答:根据淮人社发[2013]387号文件精神,2012年3月1日后到达退休年龄的职工基本医疗保险参保人员,退休前处于连续参保状态,且累计缴费年限男满25年,女满20年,实际缴费年限达10年(含10年)以上,退休后不再缴纳基本医疗保险费,享受退休人员医疗保险待遇。未达到规定年限的参保人员,可按规定的缴费基数、用人单位的缴费费率,一次性缴纳到规定年限,享受退休人员医疗保险待遇。

46. 参保职工如何办理转诊(院)就医手续?

答:县内转诊(院)实行逐级转诊和转院会诊制度,凡因定点医院条件所限需转院的参保职工,应先行院内或院外会诊。转往外院就医的,须由县人民医院副主任以上医师或科主任出具疾病诊断书和会诊意见,填写转院申请表,经县人民医院医保科同意盖章,分管院长审核签字,到县医保处办理审批手续。

工伤保险

47. 哪些情形可认定为工伤?

答:根据《工伤保险条例》第十四条规定:职工有下列情形之一的,应当认定为工伤:

(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。

48. 哪些情形可视为工伤?

答:根据《工伤保险条例》第十五条规定:职工有下列情形之一的,视同工伤:

(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)职工在军队服役,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。

49. 哪些情形不能认定为工伤?

答:根据《工伤保险条例》第十六条规定:职工符合《工伤保险条例》第十四条、第十五条的规定,但是有下列情形之一的,不得认定为工伤或者视同工伤:

(一)故意犯罪的;(二)醉酒或者吸毒的;(三)自残或者自杀的。

50. 职工发生工伤后,申报时间规定?

答:根据《工伤保险条例》第十七条规定: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,所在单位应当自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,向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。遇有特殊情况,经报社会保险行政部门同意,申请时限可以适当延长。

51. 申请工伤认定需提供哪些材料?

答:根据《工伤保险条例》第十八条规定:提出工伤认定申请应当提交下列材料:

(一)工伤认定申请表;(二)与用人单位存在劳动关系(包括事实劳动关系)的证明材料;(三)医疗诊断证明或者职业病诊断证明书(或者职业病诊断鉴定书)。

工伤认定申请表应当包括事故发生的时间、地点、原因以及职工伤害程度等基本情况。

52. 哪些情形停止享受工伤保险待遇?

答:根据《工伤保险条例》第四十二条规定:工伤职工有下列情形之一的,停止享受工伤保险待遇:

(一)丧失享受待遇条件的;(二)拒不接受劳动能力鉴定的;(三)拒绝治疗的。

53. 职工因工死亡享受哪些待遇?

答:根据《工伤保险条例》第三十九条规定:职工因工死亡,其近亲属按照下列规定从工伤保险基金领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金:(一)丧葬补助金为6个月的统筹地区上年度职工月平均工资;(二)供养亲属抚恤金

按照职工本人工资的一定比例发给由因工死亡职工生前提供主要生活来源、无劳动能力的亲属。标准为:配偶每月40%,其他亲属每人每月30%,孤寡老人或者孤儿每人每月在上述标准的基础上增加10%。核定的各供养亲属的抚恤金之和不应高于因工死亡职工生前的工资。供养亲属的具体范围由国务院社会保险行政部门规定;(三)一次性工亡补助金标准为上一年度全国城镇居民人均可支配收入的20倍。

工伤职工在停工留薪期内因工伤导致死亡的,其近亲属享受本条第一款规定的待遇。一级至四级伤残职工在停工留薪期满后死亡的,其近亲属可以享受本条第一款第(一)项、第(二)项规定的待遇。

54. 职工评定伤残后的护理费如何享受?

答:根据《工伤保险条例》第三十三条规定:职工因工作遭受事故伤害或者患职业病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。停工留薪期一般不超过12个月。伤情严重或者情况特殊,经设区的市级劳动能力鉴定委员会确认,可以适当延长,但延长不得超过12个月。工伤职工评定伤残等级后,停发原待遇,按照本章的有关规定享受伤残待遇。工伤职工在停工留薪期满后仍需治疗的,继续享受工伤医疗待遇。生活不能自理的工伤职工在停工留薪期需要护理的,由所在单位负责。

55. 停工留薪期内享受哪些待遇?

答:根据《工伤保险条例》第三十三条规定:职工因工作遭受事故伤害或者患职业病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。停工留薪期一般不超过12个月。伤情严重或者情况特殊,经设区的市级劳动能力鉴定委员会确认,可以适当延长,但延长不得超过12个月。工伤职工评定伤残等级后,停发原待遇,按照本章的有关规定享受伤残待遇。工伤职工在停工留薪期满后仍需治疗的,继续享受工伤医疗待遇。生活不能自理的工伤职工在停工留薪期需要护理的,由所在单位负责。

56. 工伤医疗费用和辅助器具费用如何报销?

答:根据《工伤保险条例》第三十条规定:职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗,享受工伤医疗待遇。职工因工伤治疗,在签订服务协议的医疗机构就医,情况紧急时可以先到就近的医疗机构急救。治疗工伤所需费用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的,从工伤保险基金支付。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,由国务院社会保险行政部门会同国务院卫生行政部门、食品药品监督管理部门等部门制定。根据《工伤保险条例》第三十二条规定:工伤职工因日常生活或者就业需要,经劳动能力鉴定委员会确认,可以安装假肢、矫形器、假牙、假眼和配置轮椅等辅助器具,所需费用按照国家规定的标准从工伤保险基金支付。

57. 职工发生工伤可享受哪些工伤保险待遇?

答:职工因工作遭受事故伤害或者患职业病后,可享受以下工伤保险待遇:

1.工伤医疗及康复待遇。包括工伤治疗及相关补助待遇,康复性治疗待遇,辅助器具的安装、配置待遇等。2.停工留薪期待遇。职工因工伤需暂停工作接受治疗的,原工资福利待遇不变;生活不能自理的还可享受护理待遇。3.伤残待遇。根据不同的伤残等级,工伤职工可享受一次性伤残补助金、伤残津贴、伤残就业补助金以及生活护理费等等。4.工亡待遇。职工因工死亡,其直系亲属可以按规定领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金。

58. 职工治疗工伤如何就医?

答:根据《工伤保险条例》第三十条规定:职工因工作遭受事故伤害或者患职业病进行治疗,享受工伤医疗待遇。

职工治疗工伤应当在签订服务协议的医疗机构就医,情况紧急时可以先到就近的医疗机构急救。

治疗工伤所需费用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的,从工伤保险基金支付。

工伤职工治疗非工伤引发的疾病,不享受工伤医疗待遇,按照基本医疗保险办法处理。

工伤职工到签订服务协议的医疗机构进行工伤康复的费用,符合规定的,从工伤保险基金支付。

59. 什么是“停工留薪期”?

答:根据《工伤保险条例》第33条的规定,职工因工作遭受事故伤害或者患职业病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。

停工留薪期一般不超过12个月。伤情严重或者情况特殊,经设区的市级劳动能力鉴定委员会确认,可以适当延长,但延长不得超过12个月。

60. 职工在停工留薪期内享受何种工资福利待遇?

答:职工在停工留薪期内,除享受工伤医疗待遇外,原工资福利待遇不变,由所在单位按月支付。生活不能自理需要护理的,由所在单位负责护理。工伤职工评定伤残等级后,停发原待遇,按规定享受伤残待遇。也就是说,停工留薪期满后由劳动能力鉴定委员会评定伤残等级,按照伤残等级发给伤残待遇。

61. 工伤职工评定伤残等级后的生活护理费支付标准是多少?

答:根据《工伤保险条例》第34条的规定,工伤职工已经评定伤残等级并经劳动能力鉴定委员会确认需要生活护理的,从工伤保险基金按月支付生活护理费。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,其标准根据本市上年度关于调整工伤保险待遇的通知中的金额标准发放。

62. 职工因工致残被鉴定为1-4级伤残的,享受何种工伤保险待遇?

答:职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的,保留劳动关系,退出工作岗位,享受以下待遇:

(一)从工伤保险基金按伤残等级支付一次性伤残补助金,标准为: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;(二)从工伤保险基金按月支付伤残津贴,标准为: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%。伤残津贴实际金额低于我县最低工资标准的,由工伤保险基金补足差额;(三)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。

63. 职工因工致残被鉴定为5-6级伤残的,享受何种工伤保险待遇?

答:职工因工致残被鉴定为五级、六级伤残的,享受以下待遇:(一)从工伤保险基金按伤残等级支付一次性伤残补助金,标准为: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;(二)保留与用人单位的劳动关系,由用人单位安排适当工作。难以安排工作的,由用人单位按月发给伤残津贴,标准为:五级伤残为本人工资的70%,六级伤残为本人工资的60%,并由用人单位按照规定为其缴纳应缴纳的各项社会保险费。伤残津贴实际金额低于当地最低工资标准的,由用人单位补足差额。

64. 职工因工致残被鉴定为7-10级伤残的,享受何种工伤保险待遇?

答:职工因工致残被鉴定为七级至十级伤残的,享受以下待遇:(一)从工伤保险基金按伤残等级支付一次性伤残补助金,标准为: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)劳动合同期满终止,或者职工本人提出解除劳动合同的,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金。一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金的具体标准由省、自治区、直辖市人民政府规定。

以与用人单位解除或者终止劳动关系,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金。一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金的具体标准由省、自治区、直辖市人民政府规定。

65. 职工因工死亡,其直系亲属和供养亲属可以享受哪些待遇?

答:职工因工死亡,其近亲属按照下列规定从工伤保险基金领取丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性工亡补助金:(一)丧葬补助金为6个月的统筹地区上年度职工月平均工资;(二)供养亲属抚恤金按照职工本人工资的一定比例发给由因工死亡职工生前提供主要生活来源、无劳动能力的人员。标准为:配偶每月40%,其他亲属每人每月30%,孤寡老人或者孤儿每人每月在上述标准的基础上增加10%。核定的各供养亲属的抚恤金之和不应高于因工死亡职工生前的工资;(三)一次性工亡补助金标准为上一年度全国城镇居民人均可支配收入的20倍。

66. 因工致残被鉴定为五至十级伤残,按照《条例》规定与用人单位解除或者终止劳动关系时,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金的基准标准是多少?

答:根据《江苏省实施〈工伤保险条例〉办法》省政府令103号中二十七条规定:职工因工致残被鉴定为五至十级伤残,按照《条例》规定与用人单位解除或者终止劳动关系时,由工伤保险基金支付一次性工伤医疗补助金,由用人单位支付一次性伤残就业补助金。基准标准为:五级9.5万元,六级8.5万元,七级4.5万元,八级3.5万元,九级2.5万元,十级1.5万元。

设区的市人民政府可以根据当地经济发展水平、居民生活水平等情况,在基准标准基础上上下浮动不超过20%确定一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金标准,并报省社会保险行政部门备案。

患职业病的工伤职工,一次性工伤医疗补助金在上述标准的基础上增发40%。

一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金基准标准的调整,由省社会保险行政部门会同省财政部门报省人民政府批准确定。

工伤职工本人提出与用人单位解除劳动关系,且解除劳动关系时距法定退休年龄不足5年的,按照全额的80%支付;不足4年的,按照全额的60%支付;不足3年的,按照全额的40%支付;不足2年的,按照全额的20%支付;不足1年的,按照全额的10%支付,但属于《中华人民共和国劳动合同法》第三十八条规定的情形除外。达到法定退休年龄或者按照规定办理退休手续的,不支付一次性工伤医疗补助金和一

次性伤残就业补助金。五至十级工伤职工领取一次性工伤医疗补助金的具体办法由统筹地区经办机构制定。

案例解析

案例1:单位忘记申报工伤,出了事故自掏腰包。

案情介绍:今年1月6日,县经济开发区某建筑工程有限公司的职工方某某上班时在钢管堆上不慎坠落,导致腰椎骨折入院治疗,花费医疗费8000多元。该单位于3月6日向县人力资源和社会保障局申请工伤认定,因该单位在工伤事故发生后未按规定在30日内提交工伤认定申请,导致工伤待遇无法享受,只能由单位买单。

案件处理:根据《工伤保险条例》第十七条规定,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,所在单位应当自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,向统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。遇有特殊情况,经报社会保险行政部门同意,申请时限可以适当延长。

用人单位未按前款规定提出工伤认定申请的,工伤职工或者其近亲属、工会组织在事故伤害发生之日或者被诊断、鉴定为职业病之日起1年内,可以直接向用人单位所在地统筹地区社会保险行政部门提出工伤认定申请。按照本条第一款规定应当由省级社会保险行政部门进行工伤认定的事项,根据属地原则由用人单位所在地的设区的市级社会保险行政部门办理。

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,在此期间发生符合本条规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位负担。

案例2:冒名劳动者受伤,也应认定为工伤。

案情介绍:一位姓王的农民工到县人力资源和社会保障局咨询:她称,今年元月份,听家乡人说,涟水县经济开发区某公司工资待遇较好,还为每位职工缴纳社会保险。但该公司招聘工人限制在18周岁以下,而王某不满18周岁。为顺利进入该公司,她借用了同学张某某身份证参加应聘,与该公司签订了劳动合同。2017年元月10日,王某在上班途中发生交通事故,导致头部受伤,化了医疗费12万多元。王某要求该公司为其申报工伤,该公司看到公安部门出具的交通事故认定书,才知道她在进入该公司上班时,冒用张某某的身份进入公司,公司以张某某的身份参加养老、工伤等社会保险。王某发生工伤时无法以张某某名义向涟水县人力资源和社会保障局申请工伤认定,并无法享受工伤保险待遇。公司认为王某存在欺诈行为,不同意她享受工伤保险待遇。王某的情况是否属于工伤?

案件处理:王某采取借用他人身份证、冒名顶替的方式,与公司签订劳动合同的做法是不合法的,但是,她的情况应当认定为工伤。

根据《劳动合同法》规定,用人单位与劳动者是否存在用工事实,是确认双方是否存在劳动关系的唯一标准。用人单位只要存在用工事实,即使没有与劳动者签订书面劳动合同,也形成了劳动关系即事实劳动关系。根据王某反映的情况,她以同学张某某的姓名与公司签订劳动合同,虽然这种欺骗行为致使所签订的劳动合同在法律上无效,但这并不影响她与用人单位事实劳动关系的存在和法律认定。因此,这位王某的情况应当认定为工伤。

当然,王某采取冒名顶替的方式与公司签订劳动合同,公司可按国家相关法律法规或公司管理规定对其进行处理。