

如皋市人力资源和社会保障局文件

皋人社发〔2022〕 30 号

关于印发《如皋市“晚霞行动”从业伤害 保险补助办法》的通知

市各有关单位：

根据市政府〔2021〕财请 224 号批复意见，现将修订后的《如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助办法》予以印发，请认真贯彻落实。

如皋市人力资源和社会保障局

2022 年 2 月 8 日

如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助办法

为进一步调动我市企业吸纳超龄人员就业的积极性，缓解企业用工困难，化解用人单位用工风险，简化办事流程，现对《如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助办法》进行修订。

第一条 补助对象

如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助对象为我市使用超龄人员以及超过法定退休年龄的其他人员（以下简称超龄人员）的企业、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（以下简称用人单位），超龄人员年龄不超过65周岁。

第二条 补助标准

按用人单位保单中符合补助条件的超龄人员年缴费额的50%给予补贴。

第三条 申报单位

从2022年起，如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助申报单位为我市境内有意愿、有能力承办“晚霞行动”从业伤害保险业务的保险公司，承办保险公司每年度需与如皋市劳动就业管理处签订《如皋市从业伤害保险业务承办协议书》，明确补助险种。

第四条 申报材料

（一）用人单位营业执照及银行账户（必须明确用人单位名称、补助资金汇入的单位名称、开户银行名称、银行帐号）；

（二）《用人单位从业伤害保险补助申报花名册》（格式同申报系统）及《委托承办保险公司申报承诺书》；

（三）从业伤害保险增值税票、保单及保单明细（承办保险

公司盖章);

(四) 承保保险公司承诺书;

(五) 承保保险公司初审表。

第五条 申报流程

(一) 如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助实行次年申报制，申报时间：系统申报截止时间为每年的4月31日，纸质材料送达截止时间为5月20日，过期不予申报和受理。

(二) 各承办保险公司于每年1月份与如皋市劳动就业管理处签订年度承办协议。2月1日起，开始扎口申报上年度承办的各用人单位“晚霞行动”从业伤害保险费补助。跨年度的从业伤害保险费，以保单生效时点计算补助。

第六条 相关要求

(一) 用人单位必须依法参加社会保险;

(二) 用人单位每年只能在一家保险公司为超龄人员申请补助一次，多家保险公司为同一名超龄人员投保申报补助的，由当年度首次投保的保险公司进行申报并补助;

(三) 用人单位留存使用超龄人员劳动报酬发放凭证备查;

(四) 用人单位对使用超龄人员的真实性负责，承保保险公司对用人单位超龄人员从业伤害保险保单的真实性负责。

(五) 有弄虚作假的，一经发现，取消保险公司承办资格，并由承办保险公司负责追回相应补助，情节严重的，依法追究相关法律责任。

第七条 本法由如皋市人力资源和社会保障局解释。

第八条 本办法自2022年1月1日起执行，原皋人社发〔2018〕124号文件同时废止。

企业委托承诺书

如皋市劳动就业管理处:

我单位委托_____（申报保险公司名称）办理_____年度如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助。

我单位承诺：根据《如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助办法》等相关文件要求，我单位提供的所有材料均合法、真实、有效，积极配合做好相关补助申报工作，“晚霞行动”从业伤害保险补助款项请汇款至我单位提供的银行账户。

如有不实，愿退回已获得的“晚霞行动”从业伤害保险补助并承担由此引起的法律责任。

单位名称（盖章）:

日期:

保 险 公 司 承 诺 书

如皋市劳动就业管理处:

我公司根据《如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助办法》等相关文件规定,对_____年度由我保险公司承保的用人单位办理如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助扎口申报等相关事项。

我公司承诺: 本公司提供的所有材料均合法、真实、有效, 申报系统操作规范。如有不实, 负责追回承保的用人单位补助款项, 并承担由此引起的一切法律责任。

单位名称 (盖章):

日 期:

如皋市“晚霞行动”从业伤害保险业务 承办协议书

甲方：如皋市劳动就业管理处

乙方：

按照《市政府关于在全市实施“晚霞行动”的意见》（皋政发〔2017〕39号）、《江苏省超过法定退休年龄人员和实习生参加工伤保险办法》（苏人社规〔2020〕6号）文件要求，明确甲乙双方在超龄人员从业伤害保险服务中的权利、义务，规范超龄人员从业伤害保险服务行为，经甲乙双方友好协商，本着平等原则，就超龄人员从业伤害保险有关事宜签订如下协议。

一、甲方的权利和义务

（一）负责超龄人员从业伤害保险相关政策宣传、解读；

（二）对签约保险公司承保的超龄人员从业伤害保险险种进行公示；

（三）指导各保险公司扎口申报如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助；

（四）负责对各保险公司申报的如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助进行审核、发放；

（五）协助承保保险公司追缴骗补资金，并将追退资金安全入库。

二、乙方的权利和义务

（一）根据如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助文件规定，

明确本公司 _____（险种）为如皋市“晚霞行动”从业伤害保险险种（每家保险公司只能确定一个险种）；

（二）按照本协议明确的险种为我市境内使用超龄人员的用工单位办理如皋市“晚霞行动”从业伤害保险业务，确定保险费。

（三）负责对本公司承办的如皋市“晚霞行动”从业伤害保险补助扎口申报，对补助材料的真实性、合法性负责。

（四）负责对扎口申报的用工单位骗补补助资金进行追退。

三、相关要求

（一）业务流程

用工单位、保险公司提供材料→保险公司对用工单位材料审核并网上申报→保险公司系统初审、打印初审表（加盖公章）→将相关材料报送市就业处→市就业处进行审核、公示→保险公司收取资金拨付收据→市就业处将补贴资金拨付用工单位。

（二）材料报送

1. 用人单位：（1）营业执照和法人身份证复印件；（2）开户银行及账号（含单位名称、发放资金单位名称、开户银行、银行账号）；（3）用人单位从业伤害保险补助花名册；（4）委托承办保险公司扎口申报承诺书。

2. 承保保险公司：（1）从业伤害保险补助参保人员材料（含增值税票、保单、保单明细）；（2）承保保险公司承诺书；（3）承保保险公司从业伤害保险补助初审表。

注：所有纸质材料需加盖公章，系统申报结束后，在规定时间内，由各承保保险公司将上述材料报送市就业处。

四、协议的终止与解除

（一）承办保险公司弄虚作假、审核不规范等行为导致从业伤害保险补助资金损失的，本协议自动终止。

(二)如皋市“晚霞行动”超龄人员从业伤害保险业务相关文件作废或发生重大变化的，本协议自行终止。

五、协议期限

(一)协议期限： 年 月 日至 年 月 日。

(二)本协议经甲乙双方签字盖章后生效，一式三份；甲、乙双方各执一份，业务经办科室留存一份。

甲 方 (盖章):

乙 方 (盖章):

法人代表 (签字):

法人代表 (签字):

年 月 日

年 月 日