**舟山市人力资源和社会保障局**

**工伤简易程序认定暂行办法**

为了进一步方便参保单位和职工办理工伤认定手续，缩短工伤认定时间，简化工伤认定程序，根据《工伤认定办法》特制定本办法。

一、**适用对象和范围**

同时符合下列条件的工伤认定申请，可以适用简易程序:

（一）职工发生事故伤害时已经参加我市工伤保险的；

（二）职工伤害事故不涉及第三方责任，且职工受伤害程度达不到伤残等级标准，医疗费用总额在3000元以下的；

（三）用人单位自受伤职工事故伤害发生之日起30日内提出工伤认定申请,符合受理条件的；

（四）事实清楚，用人单位和受伤职工双方对事故伤害性质、事故经过、职工受伤害程度等均无异议的。

二、**受理与认定**

（一）适用简易程序的工伤认定申请，需由用人单位提交下列材料：

1、工伤简易程序认定申请表(一式四份)；

2、受伤害职工与用人单位的劳动合同文本复印件；

3、受伤害职工就医的初诊病历复印件（需带原件核对）、该次病情的医疗发票复印件（需带原件核对）及定点医疗机构的医疗诊断证明；

4、两人（含）以上证明人证明（需证明人本人签字按手印）；

5、受伤害职工本人及证明人的身份证复印件；

6、用人单位营业执照副本复印件。

（二）适用简易程序的工伤认定申请，对其受理、调查、认定、送达等程序应严格按照《工伤保险条例》和《工伤认定办法》的规定执行。

（三）适用工伤认定简易程序时，用《舟山市工伤简易程序认定决定书》（一式四份）代替《工伤认定决定书》,表格见附件，认定文号为“舟人社简工认[年份]\*\*号”。

（四）《舟山市工伤简易程序认定决定书》加盖市人力资源和社会保障局统一制发的“工伤认定专用章”。

（五）对于已按工伤简易程序认定处理后，因伤情变化发现可能达到伤残等级标准或医疗费用总额超过3000元的，应转为普通程序出具工伤认定决定书。

（六）对按简易程序作出工伤认定决定的待遇支付，由用人单位凭《舟山市工伤简易程序认定决定书》及其他所需材料到市社保经办机构按规定办理工伤保险待遇支付手续。市社保经办机构应严格控制按照简易程序申报的工伤待遇标准进行结报，不符合的，需经市社会保险行政部门对该案件按普通程序出具工伤认定决定书后方可报销。

**三、工作管理**

（一）用人单位或职工对适用简易程序作出的工伤认定结论不服的，自接到工伤认定书之日起60日内向舟山市人民政府或浙江省人力资源和社会保障厅申请行政复议，或者向人民法院提起行政诉讼。

（二）用人单位应严格把关，只对符合工伤认定简易程序条件的案件进行简易程序申报。

**四、其他**

（一）对于不符合简易程序认定条件的工伤申报案件，一律按普通程序向市社会保险行政部门进行申报。

（二）本《暂行办法》自发文之日起施行，适用于施行之后发生的工伤事故，未尽事宜按《工伤保险条例》和《工伤认定办法》规定执行。

附：1、舟山市工伤简易程序认定申请表

 2、舟山市工伤简易程序认定决定书

3、舟山市人力资源和社会保障局文书送达回证

4、舟山市工伤简易程序认定申请表填表说明及申报材料告知书

　　　　　　　　　　　　 编号：简工

**舟山市工伤简易程序认定申请表**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 家庭住址 |  |
| 用人单位 |  | 职业/工种/工作岗位 |  |
| 法人代表 |  | 联系电话 |  |
| 单位地址 |  |
| 受伤职工是否参加工伤保险 |  | 受伤时间 |  | 诊断时间 |  |
| 事故地点 |  | 受伤部位 |  |
| 定点医疗机构诊断结论 |  |
| 事故发生的详细经过及事故原因： |

|  |
| --- |
| 受伤职工或者直系亲属意见：符合工伤认定简易程序有关规定，本人同意按照简易程序进行工伤认定，医药费做一次性报销。  签字（按手印）： 年 月 日 |
| 用人单位意见：符合工伤认定简易程序有关规定，本单位同意按照简易程序进行工伤认定，医药费做一次性报销。 单位签字（单位公章）： 年 月 日 |
| 社会保险行政部门审查资料情况和受理意见：  经办人签字： 复核人签字： 年 月 日 年 月 日 |

**舟山市工伤简易程序认定决定书**

舟人社简工认[ ] 号

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 职工姓名 |  | 性别 |  | 联系电话 |  |
| 身份证号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 用人单位 |  | 联系电话 |  |
| 单位地址 |  |
| 受伤时间 |  | 受伤部位 |  |
| 定点医疗机构诊断结论 |  |
| **社会保险行政部门认定结论：** **根据《工伤保险条例》（国务院令第586号）第 条第 款规定，同意认定＿＿＿＿＿＿于 年＿＿月＿＿日发生的事故为工伤。如对本认定有异议的，自接到工伤认定书之日起60日内向舟山市人民政府或浙江省人力资源和社会保障厅申请行政复议，或者向人民法院提起行政诉讼。** 工伤认定专用章（公章）：年 月 日 |

|  |
| --- |
| 舟山市人力资源和社会保障局文书送达回证 |
| 案 由 |  工伤认定 |
| 送达文书名称 | 舟山市工伤简易程序认定决定书（舟人社简工[ ] 号） |
| 受送达人 |  |
| 受送达单位 |  |
| 受送达人（签字） |  |
| 送达时间 |  |
| 受送达单位（签字盖章） |  |
| 送达时间 |  |
| 代收人说明代收理由 |  |
| 备注 |  |

**舟山市人力资源和社会保障局**

**工伤简易程序认定申请表填表说明**

**及申报材料告知书**

**填表说明：**

1、定点医疗机构诊断结论应按照定点医疗机构出具的医疗诊断证明填写。

2、事故发生的详细经过及原因应填写清楚受伤职工从何时到用人单位工作，从事何种工作，受伤时的具体时间（\*\*年\*\*月\*\*日\*\*时\*\*分左右），受伤时在从事何种工作，受伤原因，受伤部位等。如系在加班时受伤，应写清楚受何人指派，从事工作时间段。

3、受伤职工或者直系亲属意见栏由本人签字并加盖手印，如情况特殊只能由直系亲属代签意见的，须提供关系证明。

4、用人单位意见栏由单位签字并加盖单位公章。

5、社会保险行政部门审查资料情况和受理意见填写申报资料是否齐全，是否同意受理。

6、认定结论需加盖工伤认定专用章。

7、该表格需一式四份，社会保险行政部门、职工或者其近亲属、用人单位、社会保险经办机构各留存一份。

**申报需提供的材料：**

1、舟山市工伤简易程序认定申请表(一式四份)；

2、受伤害职工与用人单位的劳动合同文本复印件；

3、受伤害职工就医的初诊病历复印件（需带原件核对）、该次病情的医疗发票复印件（需带原件核对）及定点医疗机构的疾病诊断证明；

4、受伤害职工的身份证复印件；

5、用人单位营业执照副本复印件。