附件

天津市新就业形态人员职业伤害保障

实施办法（试行）

第一章 总则

第一条 为了保障遭受职业伤害的新就业形态人员获得医疗救治和经济补偿，加强职业伤害预防，分散平台企业的职业伤害风险，促进平台经济规范健康发展，根据《人力资源社会保障部等九部门关于扩大新就业形态人员职业伤害保障试点的通知》（人社部发〔2025〕24号），结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内参加新就业形态人员职业伤害保障（以下简称职业伤害保障），通过平台注册并接单，以平台企业名义提供出行、即时配送和同城货运等劳动并获得报酬或者收入，并在本市缴纳职业伤害保障费的新就业形态人员。

适用《工伤保险条例》规定的劳动者，企业应当依法为其参加工伤保险，不适用本办法。

第三条 市人社局负责本市职业伤害保障试点工作的统筹管理，会同市财政局、市税务局、天津金融监管局负责新就业形态人员职业伤害保障试点工作的组织实施和监督管理。

市税务局负责本市职业伤害保障费征收管理工作。

市发展改革委、市交通运输委、市商务局、市市场监管委依据各自职责，共同做好职业伤害保障工作。

市总工会依法维护新就业形态人员合法权益，对平台企业职业伤害保障工作实行监督。

第四条 本市职业伤害保障实行政府主导、社会力量参与的经办模式，市社保中心、区人社局负责本市职业伤害保障经办工作，市人社局依法依规委托商业保险机构协助人社部门做好职业伤害确认、组织劳动能力鉴定、待遇核定发放等事务性工作。

第五条 本市依托“金保工程”开发建设天津市新就业形态人员职业伤害保障信息系统（以下简称本市信息系统），与全国集中的职业伤害保障信息平台（以下简称全国信息平台）互联互通，实现部市业务协同、信息流转。依托全市信息共享平台，加强人社、公安、卫生健康、民政、交通运输、商务、税务、市场监管、医保、工会等部门信息共享，持续提升职业伤害保障信息化管理服务能力。

第六条 平台企业应当按照国家和本市规定，如实申报、及时足额缴纳职业伤害保障费，实现每单必保、每人必保。

新就业形态人员发生职业伤害时，平台企业应当采取有效措施使新就业形态人员得到及时救治。

平台企业应当在本市有相应的服务机构或者服务能力，协助有关部门办理参保登记核实、数据传递、费款征缴、争议处理等事项，协助办理新就业形态人员职业伤害待遇申请、调查取证、劳动能力鉴定申请等服务事宜。

第二章 参保登记与申报缴费

第七条 平台企业应当以实名制形式为接单地在本市的新就业形态人员参加职业伤害保障，按日准确归集上报本市平台接单人员基础信息和接单汇总信息等报送至全国信息平台。本市信息系统按日从全国信息平台接收平台企业归集上报的基础信息和接单汇总信息等完成参保登记。

市社保中心每月5日（遇法定休假日顺延）前，将上月平台企业参保信息、归集后的总单量及缴费标准等通过信息系统共享传递给市税务局。

第八条 职业伤害保障费由平台企业按月申报缴纳，新就业形态人员个人不缴费。

平台企业应当于月份终了之日起十五日内（最后一日是法定休假日的，以休假日期满的次日为申报期限的最后一日；在申报期内有连续3日以上法定休假日的，按休假日天数顺延）向主管税务机关申报缴纳职业伤害保障费，申报数据应当与全国信息平台数据一致。应当缴费金额为平台企业在本市行政区域内上月总单量与市社保中心确定的每单缴费标准之积。

市税务局应当及时将缴费信息通过信息系统回传给市社保中心，由市社保中心汇总后同步归集至全国信息平台。

第九条 市人社局和市社保中心应当督促平台企业按照规定及时准确报送人员和订单信息，据实申报缴纳职业伤害保障费，通过数据比对核查、事后抽查等手段，加强数据核查监管。

第十条 职业伤害保障费标准根据“以支定收、收支平衡”的原则确定。试行期间，按照国家确定的缴费基准额，出行行业按照每单0.01元执行；即时配送行业按照每单0.07元、0.25元执行；同城货运行业按照每单0.18元执行。

 试点首年，职业伤害保障费按照行业缴费基准额征收。其中，即时配送按照每单0.07元征收。

市人社局会同有关部门根据收支情况，适时对缴费基准额进行调整，合理确定本市行业缴费基准额具体标准。

第十一条 职业伤害保障实行缴费基准额浮动。市社保中心结合职业伤害保障费使用、职业伤害发生率等情况，每年可以在本市平台企业所属行业缴费基准额基础上以10%为一档进行浮动（上下浮动不超过50%，首次浮动时间按照国家要求执行），确定本市不同平台企业的缴费标准，并将缴费标准通过信息系统传递给市税务局。

即时配送行业平台企业按照每单0.07元及其浮动区间内的缴费标准执行时，上一年度支缴率超过100%且通过上浮至150%仍无法实现平衡的，可以在当年执行0.25元的缴费基准额，并同时进行浮动；当按照每单0.25元及其浮动区间内的缴费标准执行时，上一年度支缴率低于100%且通过下浮至50%仍收大于支的，可以在当年执行0.07元的缴费基准额，并同时进行浮动。

第十二条 平台企业缴纳的职业伤害保障费及其利息收入纳入本市工伤保险基金统一管理，在工伤保险基金中单独设立职业伤害保障费收入科目。职业伤害保障费先缴入国库再划转至本市社会保障基金财政专户。

职业伤害保障费预算和财务管理按照国家和本市有关规定执行。

对因操作错误、系统故障等原因造成实际缴纳费额大于应缴费额的，可以参照社会保险费退费规定申请退费。

第三章 职业伤害确认和劳动能力鉴定

第十三条 新就业形态人员有下列情形之一的，应当确认为职业伤害：

（一）在执行平台订单任务期间，因履行平台服务内容受到事故伤害、暴力等意外伤害或者发生事故下落不明的。

（二）在指定时间前往指定场所接受平台企业常规管理要求，或者在执行平台订单任务返回日常居所的合理路线途中，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。

（三）在执行平台订单任务期间，突发疾病死亡或者在48小时之内经抢救无效死亡的。

（四）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的。

（五）新就业形态人员原在军队服役，因战、因公负伤致残，已经取得《中华人民共和国残疾军人证》在平台就业期间旧伤复发的。

（六）法律、行政法规规定应当确认为职业伤害的其他情形。

前款“执行平台订单任务期间”是指新就业形态人员从事与执行平台订单任务有关的工作，原则上应掌握自接单开始执行之时起，至该接单任务完成之时止。

第十四条 新就业形态人员因下列情形之一导致本人在执行平台订单任务中伤亡的，不得确认为职业伤害：

（一）故意犯罪的。

（二）醉酒或者吸毒的。

（三）自残或者自杀的。

第十五条 平台企业应当在新就业形态人员应用客户端中设置“一键报案”功能。平台企业应当对新就业形态人员使用“一键报案”进行规范化培训。

新就业形态人员发生事故伤害的，应当通过“一键报案”即时向平台企业发送事故报案信息，平台企业核实后将事故报案信息及时报送全国信息平台。本市信息系统及时接收全国信息平台同步推送的事故报案信息，并完成事故备案。

因伤情较重等原因无法自行报案的，平台企业应通过技术手段及时识别未完成的异常订单，核实情况后向全国信息平台报案。

第十六条 新就业形态人员在本市行政区域内发生事故伤害的，由伤害发生地所在区人社局受理职业伤害保障待遇给付申请。

跨省市执行平台订单任务时，在本市行政区域外发生事故伤害的，由本市实际参保缴费接单地所在区人社局受理职业伤害保障待遇给付申请。

第十七条 新就业形态人员发生职业伤害的，平台企业应当在事故伤害发生之日起30日内，通过全国信息平台或者本市信息系统向本市有管辖权的区人社局提出职业伤害保障待遇给付申请，提交新就业形态人员接单时间、接单地点、行程轨迹等接单数据以及事故伤害材料等信息，并配合做好调查等工作。

区人社局收到职业伤害待遇给付申请后，应当及时审核申请材料。对申请材料不完整的，应当一次性告知需要补正的材料。申请人收到一次性补正告知后，应当在10日内提交补正材料。

平台企业未按照规定提出职业伤害保障待遇给付申请的，新就业形态人员或者其近亲属、工会组织在事故伤害发生之日起90日内，可以直接向本市有管辖权的区人社局提出职业伤害保障待遇给付申请。

第十八条 区人社局应当在收到职业伤害待遇给付申请后，及时开展职业伤害确认调查核实，结合有权机关和申请人提供的证明材料，在30个工作日内作出职业伤害确认结论。事实清楚、证据充分、权利义务明确的，应当在7个工作日内作出职业伤害确认结论。

区人社局、市社保中心应当通过内部信息协同依次进行职业伤害确认、劳动能力鉴定、职业伤害待遇核定，将全流程业务信息纳入本市信息系统并归集至全国信息平台。

第十九条 同一个事故伤害不得同时提出工伤认定申请和职业伤害保障待遇给付申请，不得同时享受工伤保险待遇和职业伤害保障待遇。

新就业形态人员在多个平台注册接单的，平台企业均应当为其参加职业伤害保障。发生职业伤害事故后，由发生职业伤害时正在执行的订单任务的派单平台承担职业伤害保障的平台责任。同时执行多个平台企业订单任务且难以确定责任的，以同一路程首接单认定平台责任。

第二十条 职业伤害人员经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，由职业伤害确认所在区劳动能力鉴定委员会进行劳动能力鉴定。具体程序和标准参照《劳动能力鉴定管理办法》、现行的《劳动能力鉴定职工工伤与职业病致残等级》（GB/T16180）和本市工伤职工劳动能力鉴定相关规定执行。

劳动能力鉴定费从工伤保险基金中的职业伤害保障支出科目列支。

 第四章 职业伤害保障待遇

第二十一条 职业伤害保障待遇包含医疗待遇、伤残待遇和死亡待遇。新就业形态人员因职业伤害发生的下列费用，从工伤保险基金中列支，在工伤保险基金中单独设立职业伤害保障支出科目：

（一）医疗费用和康复费用。

（二）安装配置伤残辅助器具所需费用。

（三）生活不能自理的，经劳动能力鉴定委员会确认的生活护理费。

（四）因职业伤害死亡的，其近亲属领取的丧葬补助金、供养亲属抚恤金和一次性职业伤害死亡补助金。

（五）一级至十级伤残人员的一次性伤残补助金、一级至四级伤残人员按月领取的伤残津贴。

（六）五级、六级伤残人员的一次性津贴。

第二十二条 新就业形态人员治疗职业伤害的，应当到本市工伤保险协议医疗机构就医。情况紧急时可先到就近的医疗机构急救，伤情平稳后转到本市工伤协议医疗机构治疗。

需长期居住在外省市且有就医需求的、因伤情需要到外省市医疗机构就医的，符合国家和本市工伤保险异地就医条件的，应当向市社保中心履行异地就医备案手续。

第二十三条 治疗职业伤害发生的医疗费，符合本市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，从工伤保险基金中的职业伤害保障支出科目列支。

对零星报销医疗待遇且申请材料齐全的，原则上在7个工作日内完成医药费审核报销。

职业伤害人员持社会保障卡到本市工伤保险协议医疗机构刷卡就医的，医疗费用直接联网结算。

第二十四条 职业伤害人员经治疗伤情稳定，符合康复条件的，可以参照本市工伤康复有关规定进行康复。在本市工伤康复协议机构进行康复，且符合国家和本市工伤康复服务项目的康复费用，从工伤保险基金中的职业伤害保障支出科目列支。职业伤害康复条件参照本市工伤康复有关规定执行。

第二十五条 职业伤害人员因日常生活或者就业需要，经劳动能力鉴定委员会确认，需要安装假肢、矫形器、假眼、假牙和配置轮椅等辅助器具的，应当到本市工伤保险辅助器具协议机构进行配置，符合国家和本市辅助器具配置标准的费用从工伤保险基金中的职业伤害保障支出科目列支。职业伤害辅助器具配置参照本市工伤保险辅助器具配置有关规定执行。

第二十六条 职业伤害人员被鉴定为一级至十级伤残的，享受一次性伤残补助金；

职业伤害人员被鉴定为一级至四级伤残的，享受伤残津贴；

职业伤害人员经劳动能力鉴定委员会确认需要生活护理的，享受生活护理费；

新就业形态人员因职业伤害死亡的，其近亲属享受丧葬补助金和一次性职业伤害死亡补助金。符合供养亲属条件的，享受供养亲属抚恤金。

上述待遇标准参照《工伤保险条例》、《天津市工伤保险若干规定》执行，其中涉及本人工资和统筹地区上年度职工月平均工资的，以上年度本市城镇私营单位就业人员月平均工资的60%为标准计发。

第二十七条 职业伤害人员被鉴定为五级、六级伤残的，享受一次性津贴。一次性津贴以上年度本市城镇私营单位就业人员月平均工资的60%为计发基数，标准分别为五级伤残为30个月、六级伤残为25个月。

第二十八条 按月领取伤残津贴的一级至四级职业伤害伤残人员，符合领取基本养老金条件的，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，从职业伤害保障支出科目列支；不符合领取基本养老金条件的，由工伤保险基金继续按月发放伤残津贴，从职业伤害保障支出科目列支。

第二十九条 职业伤害人员需要暂停平台工作接受职业伤害医疗救治的，由平台企业支付职业伤害治疗期内的生活保障费。生活保障费计发标准为本市城乡居民月最低生活保障标准，可以按职业伤害治疗期的实际天数折算。职业伤害人员在劳动能力鉴定结论作出次月起，不再享受生活保障费，仍需治疗的按规定享受医疗待遇。

生活不能自理的职业伤害人员在职业伤害治疗期内需要护理的，由所在平台企业或平台服务机构负责。

职业伤害治疗期参照《工伤保险条例》和《天津市工伤职工停工留薪期管理办法》相关规定执行。新就业形态就业人员在职业伤害治疗期内接单的，职业伤害治疗期终止。

鼓励平台企业通过购买人身意外、雇主责任等商业保险，切实保障新就业形态就业人员的生活保障费和生命财产安全。

第三十条 平台企业应当落实职业伤害预防主体责任，按照国家和本市规定开展职业伤害预防工作，健全制度，优化算法，合理确定劳动定额，完善安全防护措施，加强新就业形态人员的安全教育和管理，通过宣传、培训等方式预防、减少职业伤害事故。

鼓励平台企业申报本市职业伤害预防项目，项目管理参照本市工伤预防相关规定执行，职业伤害预防宣传、培训等费用纳入工伤预防费统筹管理。

第三十一条 市人社局、市社保中心统一核定职业伤害保障资金支出用款计划，市财政局审核无误后及时拨入工伤保险基金支出户。市社保中心负责做好职业伤害保障待遇支付工作。

1. 职业伤害保障委托办理

第三十二条 市人社局按照公开、公平、公正的原则通过公开招标方式确定商业保险机构。职业伤害保障委托办理服务费从工伤保险基金中的职业伤害保障支出科目中列支。

第三十三条 市人社局、市社保中心应当与委托办理商业保险机构签订委托服务协议。委托服务协议应当明确各方权利义务，约定委托办理事项、工作内容、服务标准、委托办理服务费支付办法。

第三十四条 商业保险机构应当严格履行协议，建立健全委托办理服务规章制度，加强服务人员队伍建设，配置必要的软硬件设施设备，规范开展委托办理服务工作，保障数据信息安全，主动接受委托方监督检查。

第三十五条 商业保险机构应当加强经办服务人员政策和服务能力培训，提升办理服务水平。

市、区人社部门应当加强与商业保险机构的工作协同，科学编制本市职业伤害保障便民便企事项清单和办事指南，推进商业保险机构办理事项标准化、规范化。

保险监督管理部门应当推动商业保险机构将开展职业伤害保障办理服务情况纳入内部经营绩效考核。

第三十六条 市社保中心应当将商业保险机构办理职业伤害保障事务的全过程纳入监督管理范围，通过数据监控、建立投诉受理渠道等方式对商业保险机构进行监督，定期采取重点业务数据核查等方式开展检查，监督检查结果纳入年度考核的重要内容。

第三十七条 市人社局、市社保中心应当建立委托办理商业保险机构年度考核机制，科学评价商业保险机构承办管理和服务质量，考核结果与委托办理服务费挂钩。

商业保险机构年度考核不合格的，委托服务协议提前终止，3年内不得再参与本市委托承办招标工作。

1. 服务与管理

第三十八条 推广社会保障卡在职业伤害保障领域的应用，鼓励将社会保障卡作为职业伤害保障参保人员身份凭证，推动职业伤害保障人员持卡就医、职业伤害保障待遇通过社会保障卡社会化发放。

第三十九条 探索建立“小伤快认”、“小伤快支”、“小额快付”、“重伤绿色通道”工作机制，推进职业伤害确认事实清楚、证据充分、权利义务明确的事项加速办，推动零星医疗费用报销等事项提速办。

第四十条 平台企业和平台服务机构应当及时向市社保中心登记备案，配合做好职业伤害保障服务工作，接受监督管理。对因平台服务机构不配合调查、不协助送医救治以及推诿推脱等行为，导致新就业形态人员权益受到损害的，由平台企业承担责任。

第四十一条 市人社局、市社保中心应当建立健全职业伤害保障全流程风险防控机制，通过梳理风险防控清单、编制风险防控手册、规范系统操作权限管理、强化系统风控校验等方式，强化内控管理。定期开展风险自查、疑点核查、交叉互查，整改风险问题，保障基金安全规范运行。

第四十二条 市人社局、市社保中心应当建立职业伤害保障制度运行分析机制，实时监测参保人员、业务办理、基金收支等信息，综合分析事故伤害数据与新就业形态从业人员结构、工作强度、收入水平、社会保障等情况，为做好新就业形态人员就业服务、社会保障、行业管理等提供数据支撑。

第四十三条 平台企业未按照规定及时、准确报送平台单量、接单人员信息或者未按照规定及时、足额缴纳职业伤害保障费的，参照社会保险法律、行政法规有关规定处理。

因平台企业责任漏报、瞒报有关信息造成参保个人无法享受职业伤害保障待遇的，由平台企业支付相关待遇。

平台企业、平台服务机构、新就业形态人员或者其近亲属骗取职业伤害保障待遇的，医疗机构、康复机构、辅助器具配置机构骗取职业伤害保障支出的，参照社会保险法相关规定执行。

第四十四条 平台企业或者新就业形态人员对职业伤害保障费征收、职业伤害确认、职业伤害待遇支付等行政行为不服的，可以依法申请行政复议或者向人民法院提起诉讼。

第七章 附则

第四十五条 本办法自2025年7月1日起施行。

本办法未尽事宜，参照《工伤保险条例》、《天津市工伤保险若干规定》和《人力资源社会保障部等九部门关于扩大新就业形态人员职业伤害保障试点的通知》（人社部发〔2025〕24号）执行，但其中涉及劳动关系处理及与劳动关系处理有关的待遇保障规定除外。