|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **공상보험조례**  (2003년 4월 27일 중화인민공화국 국무원 령 제375호 반포, 2010년 12월 20일 《<공상보험조례> 개정에 대한 국무원의 결정》에 의거하여 개정)  **제1장 총 칙**  **제1조** 작업 중의 사고로 상해를 입었거나 직업병에 걸린 종업원의 의료구급과 경제상의 보상을 보장하고 산업재해 예방과 직업 건강회복을 촉진시켜 사용단위의 산재리스크를 분산시키기 위해 이 조례를 제정한다.  **제2조** 중화인민공화국 경내의 기업, 사업단위, 사회단체, 민영 비기업단체, 기금회, 변호사사무소, 회계사사무소 등 조직과 노동자를 고용하는 개인사업자(이하 사용자라 함)는 마땅히 이 조례의 규정에 따라 산재보험에 가입하여야 하며, 아울러 본 단위의 모든 종업원과 피고용자(이하 종업원이라 함)의 산재보험료를 납부하여야 한다.  중화인민공화국 경내의 기업, 사업단위, 사회단체, 민영 비기업단체, 기금회, 변호사사무소, 회계사사무소 등 조직의 종업원과 개인사업자의 피고용자는 이 조례의 규정에 따라 산재보험대우를 적용할 수 있다.  **제3조** 산재보험료의 징수와 납부는 《사회보험료 징수 및 납부 임시조례》 중 기본양로보험료, 기본의료보험료, 실업보험료 징수 및 납부 관련 규정에 따라 집행한다.  **제4조** 사용자는 산재보험 가입 관련 상황을 본 단체 내에서 공시하여야 한다.  사용자와 종업원은 안전생산과 직업병 퇴치 관련 법률, 법규를 준수하고 안전위생보건 규칙과 표준을 집행함으로써 산재사고를 예방하고 직업병 피해를 피면하거나 줄여야 한다.  종업원이 산업재해를 입은 경우 사용자는 산업재해를 입은 종업원이 지체 없이 구제를 받도록 조치하여야 한다.  **제5조** 국무원 사회보험행정부서는 전국의 산재보험 업무를 관장한다.  현급 이상 지방의 각급 인민정부 사회보험행정부서는 본 행정구역 내의 산재보험 업무를 책임지고 처리한다.  사회보험행정부서가 국무원의 관련 규정에 따라 설치한 사회보험취급기관(이하 취급기관이라 함)은 산재보험 업무를 구체적으로 처리한다.  **제6조** 사회보험행정부서 등 부서에서 산재보험 정책, 표준을 제정 시에는 노동조합, 사용자 대표의 의견을 청취하여야 한다.  **제2장 산재보험기금**  **제7조** 산재보험기금은 사용자가 납부하는 산재보험료, 산재보험기금의 이자 및 법에 따라 산재보험기금에 계상하는 기타 자금으로 구성한다.  **제8조** 산재보험료는 지출에 따라 수입을 정하고 수지 균형을 유지하는 원칙에 근거하여 그 비율을 확정한다.  국가는 업종별 산재위험정도에 따라 업종의 차별화 비율을 확정하며, 아울러 산재보험료의 사용, 산재발생률 등 상황에 근거하여 각 업종 내에서 부동한 비율등급을 확정한다. 업종의 차별화 비율과 업종내의 비율등급은 국무원 사회보험행정부서가 제정하고 국무원의 승인을 얻은 후 공표 시행한다.  통합지역 취급기관은 사용자의 산재보험료 사용, 산재발생률 등 상황에 비추어 소속 업종내의 상응하는 비율등급을 적용하여 사용자의 납부비율을 확정한다.  **제9조** 국무원 사회보험행정부서는 정기적으로 전국 각 통합지역의 산재보험기금 수지상황을 파악하여 시의 적절하게 업종의 차별화 비율과 업종내의 비율등급 조정 방안을 작성하여 국무원의 승인을 얻은 후 공표 시행한다.  **제10조** 사용자는 산재보험료를 제때에 납부하여야 한다. 종업원 개인은 산재보험료를 납부하지 아니한다.  사용자가 납부하는 산재보험료 액수는 본 단체 종업원의 임금총액에 사용자의 납부비율을 곱한 금액이다.  임금총액에 따라 산재보험료를 납부하기 어려운 업종에 대해서는 국무원 사회보험행정부서가 그 산재보험료를 납부하는 구체적 방식을 규정한다.  **제11조** 산재보험기금은 점진적으로 성급 통합을 실시한다.  지역을 벗어나거나 생산유동성이 강한 업종은 상대적으로 집중적인 방식을 취하여 격지 통합지역의 산재보험에 가입할 수 있다. 구체적 방법은 국무원 사회보험행정부서가 관련 업계의 주관부서와 회동하여 공동으로 제정한다.  **제12조** 산재보험기금은 사회보장기금의 재정 특별계좌에 예치하여 이 조례에서 규정한 산재대우, 노동능력 감정, 산재예방 선전, 교육 등 비용, 그리고 법률, 법규에서 규정한, 산재보험의 기타 비용지출에 사용한다.  산재예방 비용의 인출비율, 사용 및 관리의 구체적인 방법은 국무원 사회보험행정부서가 국무원 재정, 위생보건행정, 안전생산 감독관리 등 부서와 회동하여 규정한다.  어떠한 단체나 개인을 막론하고 산재보험기금을 사무장소의 운영, 신축 또는 개축에 투자하거나 상금으로 지급하거나 또는 기타 용도에 유용하지 못한다.  **제13조** 산재보험기금은 일정 비율의 준비금을 남겨 통합지역 중대사고의 산재보험대우 지급에 사용하여야 한다. 준비금으로 지급하기에 부족한 경우에는 통합지역의 인민정부에서 대신 지불한다. 기금총액에서 점한 준비금의 구체적 비율과 준비금의 사용방법은 성, 자치구, 직할시 인민정부가 규정한다.  **제3장 산업재해 인정**  **제14조** 종업원이 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우에는 산업재해로 인정하여야 한다.  (1) 근무시간이나 작업장소 내에서 업무처리를 하다가 사고 상해를 입은 경우  (2) 근무시간 전후에 작업장소 내에서 업무와 관련되는 예비성 또는 뒷수습 작업을 하다가 사고 상해를 입은 경우  (3) 근무시간과 작업장소 내에서 업무직책을 수행하다가 폭력 등 뜻밖의 상해를 입은 경우  (4) 직업병에 걸린 경우  (5) 공무 외근기간에 업무처리를 하다가 상해를 입었거나 사고가 발생하여 행방불명이 된 경우  (6) 출퇴근 도중에 본인의 주요책임이 아닌 교통사고 또는 도시레일교통, 여객운송 페리, 기차 사고를 당해 상해를 입은 경우  (7) 법률, 행정법규가 산업재해로 인정하여야 한다고 규정한 기타 상황.  **제15조** 종업원이 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우에는 산업재해를 입은 것으로 간주한다.  (1) 근무시간과 작업장소에서 돌발적인 질병으로 인해 사망하였거나 48시간 이내에 구급치료를 받았으나 효과를 보지 못하고 사망한 경우  (2) 긴급구조 또는 이재민 구원 등 국가의 이익, 공공이익을 수호하는 활동에서 상해를 입은 경우  (3) 병역 복무 시 전쟁 또는 공무로 부상을 입었거나 불구로 되어 혁명군인신체장애증명을 취득한 종업원이 직장에서 작업하다고 고질이 재발한 경우.  종업원이 전 항 제(1)호, 제(2)호 상황에 해당되는 경우 이 조례의 관련 규정에 따라 산재보험대우를 적용하며, 종업원이 전 항 제(3)호의 상황에 해당되는 경우에는 이 조례의 관련 규정에 따라 일괄 신체장애보조금을 제외한 산재보험대우를 적용한다.  **제16조** 종업원이 이 조례 제14조, 제15조의 규정에 부합되나 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우에는 산업재해로 인정하거나 간주하지 아니한다.  (1) 고의로 범죄를 저지른 경우  (2) 술에 취하거나 마약을 흡입한 경우  (3) 자해 또는 자살한 경우.  **제17조** 종업원이 사고 상해가 발생하였거나 직업병 퇴치규정에 따라 직업병으로 진단, 감정 받은 경우 소속단체는 사고 상해가 발생한 날로부터 또는 직업병으로 진단, 감정을 받은 날로부터 30일 이내에 통합지역의 사회보험행정부서에 산업재해 인정을 신청하여야 한다. 특별한 상황이 있는 경우 사회보험행정부서의 동의를 얻은 후 신청 기한을 적절하게 연장할 수 있다.  사용자가 전 항의 규정에 따라 산업재해 인정을 신청하지 아니한 경우 산업재해를 입은 종업원 또는 그 근친족, 노동조합은 사고 상해가 발생한 날로부터 또는 직업병으로 진단, 감정을 받은 날로부터 1년 이내에 사용자 소재지의 통합지역 사회보험행정부서에 산업재해 인정을 직접 신청할 수 있다.  이 조 제1항의 규정에 따라 성급 사회보험행정부서에서 산업재해를 인정해야 하는 상황은 속지 관리원칙에 따라 사용자 소재지의 구를 설치한 시급 사회보험행정부서가 처리한다.  사용자가 이 조 제1항에서 규정한 기한 내에 산업재해 인정신청을 제출하지 아니한 경우, 당해 기간에 발생한 이 조례에서 규정한 산재대우 등 관련 비용은 사용자가 부담하여야 한다.  **제18조** 산업재해 인정 신청을 제출하는 경우 아래의 서류를 제출하여야 한다.  (1) 산업재해 인정 신청서  (2) 사용자와 노동관계(사실상 노동관계 포함)가 존재한다는 증명서류  (3) 의료 진단증명서 또는 직업병 진단증명서(또는 직업병 진단감정서).  산업재해 인정 신청서에는 사고 발생 일시, 장소, 원인 및 종업원의 상해 정도 등의 기본상황이 포함되어야 한다.  산업재해 인정 신청인이 제출한 자료가 완비하지 아니한 경우 사회보험행정부서는 산업재해 인정 신청인이 보정해야 할 모든 서류를 일괄 고지하여야 한다. 신청인이 서면 고지서에 따라 서류를 보정하였다면 사회보험행정부서는 마땅히 수리하여야 한다.  **제19조** 사회보험행정부서는 산업재해 인정 신청을 수리한 후 심사에 필요한 경우 사고 상해에 대한 조사확인을 실시할 수 있으며 사용자, 종업원, 노동조합, 의료기관 및 유관부서는 이에 협조하여야 한다. 직업병 진단과 진단 분쟁에 대한 감정은 직업병 퇴치법의 관련 규정에 따라 처리한다. 법적 절차를 통해 취득한 직업병 진단증명서 또는 직업병 진단감정서에 대하여 사회보험행정부서는 더 이상 조사확인을 실시하지 아니한다.  종업원 또는 그 근친족은 산업재해로 인정하고 사용자는 산업재해가 아니라고 인정하는 경우에는 사용자가 그에 대한 입증 책임을 진다.  **제20조** 사회보험행정부서는 산업재해 인정 신청을 수리한 날로부터 60일 이내에 산업재해 인정 결정을 내리고 아울러 서면으로 산업재해 인정을 신청한 종업원이나 그 근친족, 그리고 사용자에게 통지하여야 한다.  사회보험행정부서는 사실이 분명하고 권리의무가 명석한 산업재해 인정 신청을 수리한 후 15일 이내에 산업재해 인정 결정을 내려야 한다.  산업재해 인정 결정을 내리는 데 사법기관 또는 유관 행정주무부서의 결론이 필요하나 사법기관 또는 유관 행정주무부서에서 아직 결론을 내리지 아니한 경우에는 산업재해 인정 결정을 내리는 기한이 중단된다.  사회보험행정부서의 업무직원이 산업재해 인정 신청인과 이해관계가 존재하는 경우에는 마땅히 회피하여야 한다.  **제4장 노동능력 감정**  **제21조** 종업원이 산업재해를 입은 후 치료를 받아 상태가 상대적으로 안정되었지만 신체장애가 존재하거나 노동능력에 영향을 주는 경우에는 노동능력 감정을 실시하여야 한다.  **제22조** 노동능력 감정이라 함은 노동기능 장애정도와 생활능력 장애정도에 대한 등급감정을 가리킨다.  노동능력 장애등급은 10가지로 나누며, 1급이 제일 중하고 10급이 제일 경하다.  생활능력 장애는 자활능력이 전혀 없거나 대부분의 자활능력을 상실하였거나 또는 일부 자활능력을 상실한 등의 3가지 등급으로 나눈다.  노동능력 감정기준은 국무원 사회보험행정부서가 국무원 위생보건행정부서 등 부서와 회동하여 제정한다.  **제23조** 노동능력 감정은 사용자, 산업재해를 입은 종업원 또는 그 근친족이 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회에 신청하며, 신청 시 산업재해 인정 결정과 종업원의 산업재해 치료 관련 자료를 제출하여야 한다.  **제24조** 성, 자치구, 직할시 노동능력감정위원회 및 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회는 각각 성, 자치구, 직할시 및 구를 설치한 시급 사회보험행정부서, 위생보건행정부서, 노동조합, 취급기관의 대표 및 사용자 대표로 구성한다.  노동능력감정위원회는 의료위생 전문가뱅크를 구축한다. 전문가뱅크에 영입된 의료위생보건 전문기술자는 아래의 요건을 갖추어야 한다.  (1) 의료위생 고급 전문기술직무 임직자격을 보유  (2) 노동능력 감정 관련 지식을 장악  (3) 양호한 직업관.  **제25조** 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회는 노동능력 감정 신청을 접수한 후 그가 구축한 의료위생보건 전문가뱅크에서 무작위로 3명 또는 5명의 관련 전문가를 추출하여 전문가팀을 구성하여 감정의견을 제출하게 한다. 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회는 전문가팀의 감정의견에 근거하여 산업재해를 입은 종업원의 노동능력 감정결론을 내리며, 필요시에는 자격을 갖춘 의료기관에 의뢰하여 관련 진단에 협조하도록 요청할 수 있다.  구를 설치한 시급 노동능력감정위원회는 노동능력 감정 신청을 접수한 날로부터 60일 이내에 노동능력 감정결론을 내려야 하며, 필요시에는 노동능력 감정결론을 내리는 기한을 30일간 연장할 수 있다. 노동능력 감정결론은 지체 없이 감정을 신청한 사용자와 개인에게 송달하여야 한다.  **제26조** 감정을 신청한 단위 또는 개인이 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회의 감정결론에 불복하는 경우에는 당해 감정결론을 받은 날로부터 15일 이내에 성, 자치구, 직할시 노동능력감정위원회에 재감정을 신청할 수 있다. 성, 자치구, 직할시 노동능력감정위원회의 노동능력 감정결론은 종국적 결론으로 된다.  **제27조** 노동능력감정 작업은 객관적이고 공정해야 한다. 노동능력감정위원회 구성원 또는 감정에 참여한 전문가가 당사자와 이해관계가 있는 경우에는 회피하여야 한다.  **제28조** 노동능력 감정결론을 내린 날로부터 1년 이후에 산업재해를 입은 종업원 또는 그 근친족, 사용자 또는 취급기관이 신체장애 상황에 변화가 발생하였다고 인정되는 경우에는 노동능력 감정에 대한 재심 감정을 신청할 수 있다.  **제29조** 노동능력감정위원회가 이 조례 제26조와 제28조의 규정에 따라 재감정과 재심 감정을 실시하는 기한은 이 조례 제25조 제2항의 규정에 따라 처리한다.  **제5장 산업재해보험 대우**  **제30조** 종업원이 작업 중에 입은 사고 상해로 인해 또는 직업병에 걸려 치료를 받는 경우 산재의료대우를 적용한다.  산업재해를 입은 종업원은 서비스계약을 체결한 의료기관에서 치료를 받아야 하며, 긴급한 상황에서는 근처의 의료기관에서 구급치료를 받을 수 있다.  산업재해 치료에 소요되는 비용은 산재보험진료항목 목록, 산재보험약품목록, 산재보험 입원서비스기준에 부합되는 경우 산재보험기금에서 지출한다. 산재보험진료항목 목록, 산재보험약품목록, 산재보험 입원서비스기준은 국무원 사회보험행정부서가 국무원 위생보건행정부서, 식품약품감독관리부서 등 부서와 회동하여 규정한다.  산업재해를 입은 종업원의 입원치료 식대보조비, 의료기관의 증명에 의거하여 취급기관의 동의를 얻고 통합지역 외에서 치료하는 교통비, 숙박비는 산재보험기금에서 지급하며, 기금지급의 구체적 기준은 통합지역 인민정부가 규정한다.  산업재해를 입은 종업원의 비산재 질병은 산재의료대우를 적용하지 아니하고 기본의료보험 방법에 따라 처리한다.  산업재해를 입은 종업원이 서비스계약을 체결한 의료기관에서 받는 산업재해 건강회복성 치료에 소요되는 비용은 규정에 부합되는 경우 산재보험기금에서 지급한다.  **제31조** 사회보험행정부서가 산업재해 인정 결정을 내린 후에 행정재심, 행정소송이 발생한 경우 그 행정재심 또는 행정소송 기간에는 산업재해를 입은 종업원의 산업재해 치료비용의 지급을 정지하지 아니한다.  **제32조** 산업재해를 입은 종업원은 일상생활 또는 취업에 필요 시 노동능력감정위원회의 확인을 거쳐 의지와 교정기, 의안, 의치, 휠체어 등의 보조기구를 설치할 수 있으며, 그에 소요되는 비용은 국가에서 규정한 기준에 따라 산재보험기금에서 지급한다.  **제33조** 종업원이 작업 중에 사고 상해를 입었거나 직업병에 걸려 업무를 당분간 정지하고 산업재해 치료를 받아야 하는 경우, 그 유급휴직 기간에는 원 임금복지 대우가 변하지 아니하며, 사용자가 월별로 지급한다.  유급휴직 기간은 일반적으로 12개월을 초과하지 아니한다. 부상상태가 중하거나 상황이 특별한 경우 구를 설치한 시급 노동능력감정위원회의 확인을 거쳐 적당하게 연장할 수 있으나 최장 12개월을 초과할 수 없다. 산업재해를 입은 종업원이 신체장애 등급을 평가받은 후에는 기존의 대우적용을 중지하고 이 장의 관련 규정에 따라 신체장애 대우를 적용한다. 산업재해를 입은 종업원이 유급휴직 기간이 만료된 후에도 치료를 계속 받아야 하는 경우에는 산재의료대우를 계속 적용한다.  자활능력이 없는 산업재해 종업원이 유급휴직 기간에 간호가 필요한 경우에는 소속 단체가 책임진다.  **제34조** 산업재해를 입은 종업원이 신체장애 등급을 평가받고 아울러 노동능력감정위원회의 확인을 거쳐 생활 간호가 필요한 경우에는 산재보험기금에서 월별로 생활간호비를 지급한다.  생활간호비는 자활능력이 전혀 없거나 대부분의 자활능력을 상실하였거나 또는 일부 자활능력을 상실한 3가지 등급에 따라 지급하며, 그 기준은 각각 통합지역의 직전 연도 종업원 평균임금의 50%, 40% 또는 30%이다.  **제35조** 종업원이 산업재해로 인해 1급 내지 4급 신체장애 등급을 평가받은 경우 노동관계를 유보하고 직위에서 퇴임한 후 아래의 대우를 적용한다.  (1) 신체장애 등급에 따라 산재보험기금에서 신체장애보조금을 일괄 지급한다. 그 기준은, 1급 신체장애자는 27개월의 본인 임금, 2급 신체장애자는 25개월의 본인 임금, 3급 신체장애자는 23개월의 본인 임금, 4급 신체장애자는 21개월의 본인 임금이다.  (2) 산재보험기금에서 월별로 신체장애수당을 지급한다. 그 기준은, 1급 신체장애자는 본인 임금의 90%, 2급 신체장애자는 본인 임금의 85%, 3급 신체장애자는 본인 임금의 80%, 4급 신체장애자는 본인 임금의 75%이다. 신체장애수당 실제금액이 당지 최저임금기준보다 낮은 경우에는 산재보험기금에서 그 차액을 보충한다.  (3) 산업재해를 입은 종업원이 정년 퇴직나이에 도달하여 퇴직 수속을 마친 후에는 신체장애수당을 더 이상 지급하지 아니하고 국가의 관련 규정에 따라 기본양로보험 대우를 적용한다. 기본양로보험금이 신체장애수당보다 적은 경우에는 산재보험기금에서 그 차액을 보충한다.  종업원이 신업재해로 인해 1급 내지 4급 신체장애 등급을 평가받은 경우 사용자와 종업원 개인은 신체장애수당을 기준으로 기본 양로보험료를 납부한다.  **제36조** 종업원이 산업재해로 인해 5급, 6급 신체장애 등급을 평가받은 경우 아래의 대우를 적용한다.  (1) 산재보험기금에서 신체장애 등급에 따라 신체장애보조금을 일괄 지급한다. 그 기준은, 5급 신체장애자는 18개월의 본인임금, 6급 신체장애자는 16개월의 본인 임금이다.  (2) 사용자와의 노동관계를 유보하고 사용자가 적당한 일자리를 배치한다. 일자리 배치가 어려운 경우 사용자는 월별로 신체장애수당을 지급하며, 그 기준은 5급 신체장애자는 본인 임금의 70%, 6급 신체장애자는 본인 임금의 60%이다. 동시에 사용자는 규정에 따라 그가 납부해야 할 제반 사회보험료를 납부한다. 신체장애수당의 실제금액이 현지 최저임금기준보다 낮은 경우에는 사용자가 그 차액을 보충한다.  산업재해를 입은 종업원 본인은 자체의 의사에 따라 사용자와 노동관계를 해지하거나 종료할 수 있다. 이런 경우 산재보험기금은 산재의료보조금을 일괄 지급하고 사용자는 신체장애 취업보조금을 일괄 지급한다. 일괄 지급하는 산재의료보조금과 신체장애 취업보조금의 구체적인 기준은 성, 자치구, 직할시 인민정부에서 규정한다.  **제37조** 종업원이 산업재해로 인해 7급 내지 10급 신체장애 등급을 감정 받은 경우에는 아래의 대우를 적용한다.  (1) 산재보험기금에서 신체장애 등급에 따라 신체장애보조금을 일괄 지급한다. 그 기준은, 7급 신체장애자는 13개월의 본인 임금, 8급 신체장애자는 11개월의 본인 임금, 9급 신체장애자는 9개월의 본인 임금, 10급 신체장애자는 7개월의 본인 임금이다.  (2) 노동, 고용계약이 만료되거나 종업원 본인이 노동, 고용계약을 해지할 것을 제기한 경우 산재보험기금에서 산재의료보조금을 일괄 지급하고 사용자는 신체장애 취업보조금을 일괄 지급한다. 일괄 지급하는 산재의료보조금과 신체장애 취업보조금의 구체적인 기준은 성, 자치구, 직할시 인민정부에서 규정한다.  **제38조** 산업재해를 입은 종업원이 고질이 재발하여 치료를 받아야 한다고 진단을 받은 경우에는 이 조례 제30조, 제32조, 제33조에서 규정한 산업재해 대우를 적용한다.  **제39조** 종업원이 산업재해로 인해 사망한 경우 그 근친족은 아래의 규정에 따라 산재보험기금에서 장례보조금, 친족부양 위로금, 일괄 산재사망보조금을 수령한다.  (1) 장례보조금은 6개월분 통합지역의 그 전년도 종업원 월 평균임금이다.  (2) 친족부양 위로금은 종업원 본인 임금의 일정 비율에 따라 산업재해로 인해 사망한 종업원이 생전에 주요 생활비를 제공하던 노동불능 친족에게 지급하며, 그 기준은 배우자는 매월 40%, 기타 친족은 매인 매월 30%, 무자녀 노인인 또는 고아는 상기 기준에서 매인 매월 10%를 추산해 지급한다. 각 부양친족이 지급받는 위로금의 합계는 산업재해로 인해 사망한 종업원의 생전 임금을 초과하지 아니한다. 구체적인 부양친족 범위는 국무원 사회보험행정부서가 규정한다.  (3) 산재사망보조금의 일괄 지급기준은 그 전년도 전국 도시거주민의 인당 가지배소득의 20배로 한다.  산업재해를 입은 종업원이 유급휴직 기간에 산업재해로 인해 사망한 경우 그 근친족은 이 조 제1항에서 규정한 대우를 적용한다.  1급 내지 4급 신체장애 종업원이 유급휴직 기간이 만료된 후 사망한 경우 그 근친족은 이 조 제1항 제(1)호, (2)호에서 규정한 대우를 적용한다.  **제40조** 상해보조금, 친족부양 위로금, 생활간호비는 통합지역 사회보험행정부서가 종업원의 평균임금과 생활비용의 변화 등 상황에 비추어 시의 적절하게 조정한다. 조정방법은 성, 자치구, 직할시 인민정부가 규정한다.  **제41조** 종업원이 공무 출장기간에 사고가 발생하였거나 긴급구조 또는 이재민 구원 중에 행방불명이 된 경우에는 사고 발생 당월부터 3개월 이내에 정상 임금을 지급하며, 4개월부터는 임금지급을 중지하고 산재보험기금에서 그 친족에게 월별로 친족부양 위로금을 지급한다. 생활이 어려운 경우에는 산재사망보조금의 50%를 일괄 지급할 수 있다. 종업원이 인민법원에 의해 사망선고를 받은 경우에는 이 조례 제39조 종업원의 산업재해 사망에 대한 규정에 따라 처리한다.  **제42조** 산업재해를 입은 종업원이 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우에는 산재보험대우를 더는 적용하지 아니한다.  (1) 대우 적용조건을 상실한 경우  (2) 노동능력 감정을 거부하는 경우  (3) 치료를 거절하는 경우.  **제43조** 사용자가 분립, 합병, 양도 상황이 발생한 경우 그 인수자는 원 사용자의 산재보험 책임을 승계하여야 한다. 원 사용자가 산재보험에 가입한 경우 인수자는 당지 취급기관에 가서 산재보험 변경 등기수속을 하여야 한다.  사용자가 도급경영을 실시하는 경우 산재보험의 책임은 종업원과 노동관계를 유지한 소속단체에서 부담한다.  종업원이 차출 근중 기간에 산업재해를 입은 경우에는 원 사용자가 산재보험책임을 부담한다. 다만, 원 사용자와 차출단위는 보상방법에 대해 약정할 수 있다.  파산 기업은 파산 청산을 할 때 법에 따라 기업이 지급해야 할 산재보험대우 비용을 우선 지급하여야 한다.  **제44조** 종업원이 국외에 파견되어 근무를 함에 있어서 해당 국가나 지역의 법률에 의거하여 현지 산재보험에 가입해야 하는 경우에는 현지 산재보험에 가입하고 국내 산재보험관계는 정지시켜야 한다. 현지 산재보험에 가입할 수 없는 경우 그 국내 산재보험관계는 계속 유지된다.  **제45조** 산업재해가 재차 발생하여 규정에 따라 신체장애수당을 받아야 하는 경우에는 다시 인정받은 신체장애 등급에 따라 신체장애수당 대우를 적용한다.  **제6장 감독관리**  **제46조** 취급기관은 구체적인 산재보험 업무를 처리할 때 아래의 직책을 수행한다.  (1) 성, 자치구, 직할시 인민정부의 규정에 근거하여 산재보험료를 징수한다.  (2) 사용자의 임금총액과 종업원 인수를 심사 확인하고 산재보험 등기처리를 함과 아울러 사용자의 비용납부 및 종업원의 산재보험대우 적용상황을 기록한다.  (3) 산재보험의 조사, 통계를 실시한다.  (4) 규정에 따라 산재보험기금의 지출을 관리한다.  (5) 규정에 따라 산재보험대우를 심사 확인한다.  (6) 산업재해를 입은 종업원 또는 그 근친족에게 무료 자문서비스를 제공한다.  **제47조** 취급기관은 의료기관, 보조기구제공기관과 평등 협상의 원칙에 따라 서비스계약을 체결하며, 아울러 서비스계약을 체결한 의료기관, 보조기구제공기관의 명단을 공개한다. 구체적인 방법은 국무원 사회보험행정부서가 각각 국무원 위생보건행정부서, 민정부서 등 부서와 회동하여 제정한다.  **제48조** 취급기관은 계약서와 국가 관련 목록, 표준에 따라 산업재해를 입은 종업원의 의료비용, 건강회복 비용, 보조기구비용 사용상황을 심사하며, 아울러 적시에 그 비용을 전액 결산한다.  **제49조** 취급기관은 정기적으로 산재보험기금의 수지상황을 공개하여야 하며, 시의 적절하게 사회보험행정부서에 요율 조정 건의를 제기한다.  **제50조** 사회보험행정부서, 취급기관은 정기적으로 산업재해를 입은 종업원, 의료기관, 보조기구제공기관 및 사회 각계의 산재보험 업무에 대한 의견을 청취하여야 한다.  **제51조** 사회보험행정부서는 법에 따라 산재보험료의 징수와 납부, 산재보험기금의 수불상황에 대한 감독 검사를 실시한다.  재정부서와 감사기관은 법에 따라 산재보험기금의 수지, 관리상황에 대한 감독을 실시한다.  **제52조** 어떠한 조직이나 개인이든지 산재보험 중의 불법행위에 대해 신고할 수 있다. 사회보험행정부서는 신고에 대하여 반드시 제때에 조사하고 규정에 따라 처리해야 하며 신고인을 위해 비밀을 지켜야 한다.  **제53조** 노동조합은 법에 따라 산업재해를 입은 종업원의 합법적 권익을 보호하며, 사용자의 산재보험 업무 집행상황을 감독한다.  **제54조** 종업원이 사용자와 산재대우로 인해 분쟁이 발생한 경우에는 노동분쟁 처리 관련 규정에 따라 처리한다.  **제55조** 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우 유관단위나 개인은 법에 따라 행정재심을 신청하거나 법에 따라 인민법원에 행정소송을 제기할 수 있다.  (1) 산업재해 인정을 신청한 종업원 또는 그 근친족, 당해 종업원의 소속단체가 산업재해 인정 신청을 거부한 결정에 불복하는 경우  (2) 산업재해 인정을 신청한 종업원 또는 그 근친족, 당해 종업원의 소속단체가 산업재해 인정 결론에 불복하는 경우  (3) 사용자가 취급기관이 정한 사용자의 납부비율에 불복하는 경우  (4) 서비스계약을 체결한 의료기관, 보조기구제공기관이 취급기관에서 관련 계약서 또는 규정을 이행하지 아니하였다고 인정하는 경우  (5) 산업재해 종업원 또는 그 근친족이 취급기관이 확정한 산재보험대우에 이의가 있는 경우.  **제7장 법적 책임**  **제56조** 단위 또는 개인이 이 조례 제12조의 규정을 위반하고 산재보험기금을 유용하여 범죄를 저지른 경우 법에 따라 형사상 책임을 추궁하며, 범죄 처벌에 이르지 아니한 경우 법에 따라 처분하거나 기율처분을 가한다. 유용한 기금은 사회보험행정부서에서 회수하여 산재보험기금에 납입하며, 몰수한 불법소득은 법에 따라 국고에 상납한다.  **제57조** 사회보험행정부서의 업무직원이 아래의 상화중의 하나에 해당되는 경우 법에 따라 처분을 가하며, 사안이 중하여 범죄를 저지른 경우에는 법에 따라 형사상 책임을 추궁한다.  (1) 정당한 이유 없이 산업재해 인정 신청을 수리하지 아니하거나 허위적인 수단으로 산업재해 요건에 부합되지 않는 자에게 산업재해 대우를 부여하기로 한 경우  (2) 산업재해 인정 신청과 관련되는 증명서류를 적절하게 보관하지 아니하여 관련 증거가 멸실된 경우  (3) 당사자의 재물을 수수한 경우.  **제58조** 취급기관에 아래의 상황중의 하나가 있는 경우 사회보험행정부서는 시정하도록 명령하고 직접적인 책임이 있는 주관요원과 기타 직접 책임자에게 기율처분을 가하며, 사안이 심각하여 범죄를 저지른 경우 법에 따라 형사상 책임을 추궁하며, 당사자에게 경제적 손실을 가져다 준 경우에는 취급기관이 법에 따라 배상책임을 부담한다.  (1) 사용자의 비용납부 및 종업원의 산재보험대우 적용기록을 규정에 따라 보관하지 아니한 경우  (2) 산재보험대우를 규정에 따라 심사 확인하지 아니한 경우  (3) 당사자의 재물을 수수한 경우.  **제59조** 의료기관, 보조기구제공기관이 서비스계약의 약정에 따라 서비스를 제공하지 아니한 경우 취급기관은 서비스계약을 해지할 수 있다.  취급기관이 비용을 적시에 전액 결산하지 아니한 경우 사회보험행정부서는 시정하도록 명령하며, 의료기관, 보조기구제공기관은 서비스계약을 해지할 수 있다.  **제60조** 사용자, 산업재해를 입은 종업원 또는 그 근친족이 산재보험대우를 사취하거나 또는 의료기관, 보조기구제공기관이 산재보험기금을 사취한 경우 사회보험행정부서는 반환하도록 명령하고 사취 금액의 2배 이상, 5배 이하의 벌금을 부과하며, 사안이 중하여 범죄를 저지른 경우에는 법에 따라 형사상 책임을 추궁한다.  **제61조** 노동능력 감정에 종사하는 단체나 개인이 아래의 상황중의 하나에 해당되는 경우 사회보험행정부서는 시정하도록 명령하고 2,000위안 이상, 10,000위안 이하의 벌금을 부과시키며, 사안이 중하여 범죄를 저지른 경우에는 법에 따라 형사상 책임을 추궁한다.  (1) 허위 감정의견을 제공한 경우  (2) 허위 진단증명을 제공한 경우  (3) 당사자의 재물을 수수한 경우.  **제62조** 사용자가 이 조례의 규정에 따라 산재보험에 가입해야 함에도 불구하고 가입하지 아니한 경우 사회보험행정부서는 기한부 가입하도록 명령하며, 사용자는 산재보험료를 보완 납부해야 함과 아울러 체납일로부터 일당 0.5‰의 체납금을 추가 납부하여야 한다. 기한이 지나도 납부하지 아니할 경우에는 체납액의 1배 이상, 3배 이하의 벌금을 부과시킨다.  사용자가 이 조례의 규정에 따라 산재보험에 가입해야 함에도 불구하고 산재보험에 가입하지 아니한 경우, 그 종업원이 산업재해를 입었다면 사용자는 이 조례에서 규정한 산재보험대우 항목과 기준에 따라 관련 비용을 부담하여야 한다.  사용자가 산재보험에 가입하고 그가 납부할 산재보험료, 체납금을 보완 납부한 이후에 신규 발생하는 비용은 산재보험기금과 사용자가 이 조례의 규정에 따라 지불한다.  **제63조** 사용자가 이 조례 제19조의 규정을 위반하고 사회보험행정부서의 사고 조사에 협조를 하지 아니하는 경우 사회보험행정부서는 시정하도록 명령하고 2,000위안 이상, 20,000위안 이하의 벌금을 부과시킨다.  **제8장 부 칙**  **제64조** 이 조례에서 임금총액이라 함은 사용자가 직접 모든 종업원에게 지급하는 노동보수의 총액을 가리킨다.  이 조례에서 본인 임금이라 함은 산업재해를 입은 종업원이 산업재해로 인해 상해를 입었거나 직업병에 걸리기 전 12개월의 비용납부 평균임금을 가리킨다. 본인 임금이 통합지역 종업원 평균임금의 300%를 초과하는 경우 통합지역 종업원 평균 임금의 300%에 따라 계산하며, 본인 임금이 통합지역 종업원 평균임금의 60% 미만인 경우에는 통합지역 종업원 평균임금의 60%에 따라 계산한다.  **제65조** 공무원과 공무원법을 참조 적용하는 사업단위, 사회단체의 업무직원이 근무 중에 사고 상해를 입었거나 직업병에 걸린 경우에는 소속단체에서 그 비용을 부담한다. 구체적인 방법은 국무원 사회보험행정부서가 국무원 재정부서와 회동하여 규정한다.  **제66조** 영업허가증이 없거나 법에 따라 등기, 등록하지 아니한 단체 및 법에 따라 영업허가증이 말소되었거나 등기, 등록이 취소된 단체의 종업원이 사고 상해를 입었거나 직업병에 걸린 경우 당해 단체는 신체장애가 발생한 종업원 또는 사망한 종업원의 근친족에게 배상금을 일괄 지급하며, 배상금의 기준은 이 조례에서 규정한 산재보험대우보다 낮아서는 아니된다. 사용자는 연소자를 사용할 수 없다. 사용자가 연소자를 사용하여 연소자의 신체장애, 사망을 초래한 경우 사용자는 연소자 또는 연소자의 근친족에게 일괄 배상금을 지급하며, 배상금의 기준은 이 조례에서 규정한 산재보험대우보다 낮아서는 아니된다. 구체적인 방법은 국무원 사회보험행정부서가 규정한다.  전 항에서 규정한 신체장애 종업원 또는 사망 종업원의 근친족이 배상금액에 대해 사용자와 분쟁이 발생하였거나 또는 전 항에서 규정한 연소자 또는 연소자의 근친족이 사용자와 배상금 관련 분쟁이 발생한 경우에는 노동분쟁처리 관련 규정에 따라 처리한다.  **제67조** 이 조례는 2004년 1월 1일부터 시행한다. 이 조례를 시행하기 전에 이미 사고 상해를 입었거나 직업병에 걸린 종업원이 아직 산업재해 인정을 받지 아니한 경우에는 이 조례의 규정에 따라 집행한다. |  | **工伤保险条例**  　　（2003年4月27日中华人民共和国国务院令第375号公布，根据2010年12月20日《国务院关于修改〈工伤保险条例〉的决定》修订）  **第一章　总　则**  **第一条**　为了保障因工作遭受事故伤害或者患职业病的职工获得医疗救治和经济补偿，促进工伤预防和职业康复，分散用人单位的工伤风险，制定本条例。  **第二条**　中华人民共和国境内的企业、事业单位、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（以下称用人单位）应当依照本条例规定参加工伤保险，为本单位全部职工或者雇工（以下称职工）缴纳工伤保险费。  　　中华人民共和国境内的企业、事业单位、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的职工和个体工商户的雇工，均有依照本条例的规定享受工伤保险待遇的权利。  **第三条**　工伤保险费的征缴按照《社会保险费征缴暂行条例》关于基本养老保险费、基本医疗保险费、失业保险费的征缴规定执行。  **第四条**　用人单位应当将参加工伤保险的有关情况在本单位内公示。  　　用人单位和职工应当遵守有关安全生产和职业病防治的法律法规，执行安全卫生规程和标准，预防工伤事故发生，避免和减少职业病危害。  　　职工发生工伤时，用人单位应当采取措施使工伤职工得到及时救治。  **第五条**　国务院社会保险行政部门负责全国的工伤保险工作。  　　县级以上地方各级人民政府社会保险行政部门负责本行政区域内的工伤保险工作。  　　社会保险行政部门按照国务院有关规定设立的社会保险经办机构（以下称经办机构）具体承办工伤保险事务。  **第六条**　社会保险行政部门等部门制定工伤保险的政策、标准，应当征求工会组织、用人单位代表的意见。  **第二章　工伤保险基金**  **第七条**　工伤保险基金由用人单位缴纳的工伤保险费、工伤保险基金的利息和依法纳入工伤保险基金的其他资金构成。  **第八条**　工伤保险费根据以支定收、收支平衡的原则，确定费率。  　　国家根据不同行业的工伤风险程度确定行业的差别费率，并根据工伤保险费使用、工伤发生率等情况在每个行业内确定若干费率档次。行业差别费率及行业内费率档次由国务院社会保险行政部门制定，报国务院批准后公布施行。  　　统筹地区经办机构根据用人单位工伤保险费使用、工伤发生率等情况，适用所属行业内相应的费率档次确定单位缴费费率。  **第九条**　国务院社会保险行政部门应当定期了解全国各统筹地区工伤保险基金收支情况，及时提出调整行业差别费率及行业内费率档次的方案，报国务院批准后公布施行。  **第十条**　用人单位应当按时缴纳工伤保险费。职工个人不缴纳工伤保险费。  　　用人单位缴纳工伤保险费的数额为本单位职工工资总额乘以单位缴费费率之积。  　　对难以按照工资总额缴纳工伤保险费的行业，其缴纳工伤保险费的具体方式，由国务院社会保险行政部门规定。  **第十一条**　工伤保险基金逐步实行省级统筹。  　　跨地区、生产流动性较大的行业，可以采取相对集中的方式异地参加统筹地区的工伤保险。具体办法由国务院社会保险行政部门会同有关行业的主管部门制定。  **第十二条**　工伤保险基金存入社会保障基金财政专户，用于本条例规定的工伤保险待遇，劳动能力鉴定，工伤预防的宣传、培训等费用，以及法律、法规规定的用于工伤保险的其他费用的支付。  　　工伤预防费用的提取比例、使用和管理的具体办法，由国务院社会保险行政部门会同国务院财政、卫生行政、安全生产监督管理等部门规定。  　　任何单位或者个人不得将工伤保险基金用于投资运营、兴建或者改建办公场所、发放奖金，或者挪作其他用途。  **第十三条**　工伤保险基金应当留有一定比例的储备金，用于统筹地区重大事故的工伤保险待遇支付；储备金不足支付的，由统筹地区的人民政府垫付。储备金占基金总额的具体比例和储备金的使用办法，由省、自治区、直辖市人民政府规定。  **第三章　工伤认定**  **第十四条**　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。  **第十五条**　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）职工原在军队服役，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。  　　职工有前款第（一）项、第（二）项情形的，按照本条例的有关规定享受工伤保险待遇；职工有前款第（三）项情形的，按照本条例的有关规定享受除一次性伤残补助金以外的工伤保险待遇。  **第十六条**　职工符合本条例第十四条、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。  **第十七条**　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例规定的工伤待遇等有关费用由该用人单位负担。  **第十八条**　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。  　　工伤认定申请人提供材料不完整的，社会保险行政部门应当一次性书面告知工伤认定申请人需要补正的全部材料。申请人按照书面告知要求补正材料后，社会保险行政部门应当受理。  **第十九条**　社会保险行政部门受理工伤认定申请后，根据审核需要可以对事故伤害进行调查核实，用人单位、职工、工会组织、医疗机构以及有关部门应当予以协助。职业病诊断和诊断争议的鉴定，依照职业病防治法的有关规定执行。对依法取得职业病诊断证明书或者职业病诊断鉴定书的，社会保险行政部门不再进行调查核实。  　　职工或者其近亲属认为是工伤，用人单位不认为是工伤的，由用人单位承担举证责任。  **第二十条**　社会保险行政部门应当自受理工伤认定申请之日起60日内作出工伤认定的决定，并书面通知申请工伤认定的职工或者其近亲属和该职工所在单位。  　　社会保险行政部门对受理的事实清楚、权利义务明确的工伤认定申请，应当在15日内作出工伤认定的决定。  　　作出工伤认定决定需要以司法机关或者有关行政主管部门的结论为依据的，在司法机关或者有关行政主管部门尚未作出结论期间，作出工伤认定决定的时限中止。  　　社会保险行政部门工作人员与工伤认定申请人有利害关系的，应当回避。  **第四章　劳动能力鉴定**  **第二十一条**　职工发生工伤，经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，应当进行劳动能力鉴定。  **第二十二条**　劳动能力鉴定是指劳动功能障碍程度和生活自理障碍程度的等级鉴定。  　　劳动功能障碍分为十个伤残等级，最重的为一级，最轻的为十级。  　　生活自理障碍分为三个等级：生活完全不能自理、生活大部分不能自理和生活部分不能自理。  　　劳动能力鉴定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等部门制定。  **第二十三条**　劳动能力鉴定由用人单位、工伤职工或者其近亲属向设区的市级劳动能力鉴定委员会提出申请，并提供工伤认定决定和职工工伤医疗的有关资料。  **第二十四条**　省、自治区、直辖市劳动能力鉴定委员会和设区的市级劳动能力鉴定委员会分别由省、自治区、直辖市和设区的市级社会保险行政部门、卫生行政部门、工会组织、经办机构代表以及用人单位代表组成。  　　劳动能力鉴定委员会建立医疗卫生专家库。列入专家库的医疗卫生专业技术人员应当具备下列条件：  　　（一）具有医疗卫生高级专业技术职务任职资格；  　　（二）掌握劳动能力鉴定的相关知识；  　　（三）具有良好的职业品德。  **第二十五条**　设区的市级劳动能力鉴定委员会收到劳动能力鉴定申请后，应当从其建立的医疗卫生专家库中随机抽取3名或者5名相关专家组成专家组，由专家组提出鉴定意见。设区的市级劳动能力鉴定委员会根据专家组的鉴定意见作出工伤职工劳动能力鉴定结论；必要时，可以委托具备资格的医疗机构协助进行有关的诊断。  　　设区的市级劳动能力鉴定委员会应当自收到劳动能力鉴定申请之日起60日内作出劳动能力鉴定结论，必要时，作出劳动能力鉴定结论的期限可以延长30日。劳动能力鉴定结论应当及时送达申请鉴定的单位和个人。  **第二十六条**　申请鉴定的单位或者个人对设区的市级劳动能力鉴定委员会作出的鉴定结论不服的，可以在收到该鉴定结论之日起15日内向省、自治区、直辖市劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请。省、自治区、直辖市劳动能力鉴定委员会作出的劳动能力鉴定结论为最终结论。  **第二十七条**　劳动能力鉴定工作应当客观、公正。劳动能力鉴定委员会组成人员或者参加鉴定的专家与当事人有利害关系的，应当回避。  **第二十八条**　自劳动能力鉴定结论作出之日起1年后，工伤职工或者其近亲属、所在单位或者经办机构认为伤残情况发生变化的，可以申请劳动能力复查鉴定。  **第二十九条**　劳动能力鉴定委员会依照本条例第二十六条和第二十八条的规定进行再次鉴定和复查鉴定的期限，依照本条例第二十五条第二款的规定执行。  **第五章　工伤保险待遇**  **第三十条**　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规定。  　　职工住院治疗工伤的伙食补助费，以及经医疗机构出具证明，报经办机构同意，工伤职工到统筹地区以外就医所需的交通、食宿费用从工伤保险基金支付，基金支付的具体标准由统筹地区人民政府规定。  　　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。  **第三十一条**　社会保险行政部门作出认定为工伤的决定后发生行政复议、行政诉讼的，行政复议和行政诉讼期间不停止支付工伤职工治疗工伤的医疗费用。  **第三十二条**　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、假眼、假牙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。  **第三十三条**　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。  **第三十四条**　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，其标准分别为统筹地区上年度职工月平均工资的50%、40%或者30%。  **第三十五条**　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当地最低工资标准的，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。  　　职工因工致残被鉴定为一级至四级伤残的，由用人单位和职工个人以伤残津贴为基数，缴纳基本医疗保险费。  **第三十六条**　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。  　　经工伤职工本人提出，该职工可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。  **第三十七条**　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、聘用合同期满终止，或者职工本人提出解除劳动、聘用合同的，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。  **第三十八条**　工伤职工工伤复发，确认需要治疗的，享受本条例第三十条、第三十二条和第三十三条规定的工伤待遇。  **第三十九条**　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。  　　伤残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。  **第四十条**　伤残津贴、供养亲属抚恤金、生活护理费由统筹地区社会保险行政部门根据职工平均工资和生活费用变化等情况适时调整。调整办法由省、自治区、直辖市人民政府规定。  **第四十一条**　职工因工外出期间发生事故或者在抢险救灾中下落不明的，从事故发生当月起3个月内照发工资，从第4个月起停发工资，由工伤保险基金向其供养亲属按月支付供养亲属抚恤金。生活有困难的，可以预支一次性工亡补助金的50%。职工被人民法院宣告死亡的，按照本条例第三十九条职工因工死亡的规定处理。  **第四十二条**　工伤职工有下列情形之一的，停止享受工伤保险待遇：  　　（一）丧失享受待遇条件的；  　　（二）拒不接受劳动能力鉴定的；  　　（三）拒绝治疗的。  **第四十三条**　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。  　　用人单位实行承包经营的，工伤保险责任由职工劳动关系所在单位承担。  　　职工被借调期间受到工伤事故伤害的，由原用人单位承担工伤保险责任，但原用人单位与借调单位可以约定补偿办法。  　　企业破产的，在破产清算时依法拨付应当由单位支付的工伤保险待遇费用。  **第四十四条**　职工被派遣出境工作，依据前往国家或者地区的法律应当参加当地工伤保险的，参加当地工伤保险，其国内工伤保险关系中止；不能参加当地工伤保险的，其国内工伤保险关系不中止。  **第四十五条**　职工再次发生工伤，根据规定应当享受伤残津贴的，按照新认定的伤残等级享受伤残津贴待遇。  **第六章　监督管理**  **第四十六条**　经办机构具体承办工伤保险事务，履行下列职责：  　　（一）根据省、自治区、直辖市人民政府规定，征收工伤保险费；  　　（二）核查用人单位的工资总额和职工人数，办理工伤保险登记，并负责保存用人单位缴费和职工享受工伤保险待遇情况的记录；  　　（三）进行工伤保险的调查、统计；  　　（四）按照规定管理工伤保险基金的支出；  　　（五）按照规定核定工伤保险待遇；  　　（六）为工伤职工或者其近亲属免费提供咨询服务。  **第四十七条**　经办机构与医疗机构、辅助器具配置机构在平等协商的基础上签订服务协议，并公布签订服务协议的医疗机构、辅助器具配置机构的名单。具体办法由国务院社会保险行政部门分别会同国务院卫生行政部门、民政部门等部门制定。  **第四十八条**　经办机构按照协议和国家有关目录、标准对工伤职工医疗费用、康复费用、辅助器具费用的使用情况进行核查，并按时足额结算费用。  **第四十九条**　经办机构应当定期公布工伤保险基金的收支情况，及时向社会保险行政部门提出调整费率的建议。  **第五十条**　社会保险行政部门、经办机构应当定期听取工伤职工、医疗机构、辅助器具配置机构以及社会各界对改进工伤保险工作的意见。  **第五十一条**　社会保险行政部门依法对工伤保险费的征缴和工伤保险基金的支付情况进行监督检查。  　　财政部门和审计机关依法对工伤保险基金的收支、管理情况进行监督。  **第五十二条**　任何组织和个人对有关工伤保险的违法行为，有权举报。社会保险行政部门对举报应当及时调查，按照规定处理，并为举报人保密。  **第五十三条**　工会组织依法维护工伤职工的合法权益，对用人单位的工伤保险工作实行监督。  **第五十四条**　职工与用人单位发生工伤待遇方面的争议，按照处理劳动争议的有关规定处理。  **第五十五条**　有下列情形之一的，有关单位或者个人可以依法申请行政复议，也可以依法向人民法院提起行政诉讼：  　　（一）申请工伤认定的职工或者其近亲属、该职工所在单位对工伤认定申请不予受理的决定不服的；  　　（二）申请工伤认定的职工或者其近亲属、该职工所在单位对工伤认定结论不服的；  　　（三）用人单位对经办机构确定的单位缴费费率不服的；  　　（四）签订服务协议的医疗机构、辅助器具配置机构认为经办机构未履行有关协议或者规定的；  　　（五）工伤职工或者其近亲属对经办机构核定的工伤保险待遇有异议的。  **第七章　法律责任**  **第五十六条**　单位或者个人违反本条例第十二条规定挪用工伤保险基金，构成犯罪的，依法追究刑事责任；尚不构成犯罪的，依法给予处分或者纪律处分。被挪用的基金由社会保险行政部门追回，并入工伤保险基金；没收的违法所得依法上缴国库。  **第五十七条**　社会保险行政部门工作人员有下列情形之一的，依法给予处分；情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任：  　　（一）无正当理由不受理工伤认定申请，或者弄虚作假将不符合工伤条件的人员认定为工伤职工的；  　　（二）未妥善保管申请工伤认定的证据材料，致使有关证据灭失的；  　　（三）收受当事人财物的。  **第五十八条**　经办机构有下列行为之一的，由社会保险行政部门责令改正，对直接负责的主管人员和其他责任人员依法给予纪律处分；情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任；造成当事人经济损失的，由经办机构依法承担赔偿责任：  　　（一）未按规定保存用人单位缴费和职工享受工伤保险待遇情况记录的；  　　（二）不按规定核定工伤保险待遇的；  　　（三）收受当事人财物的。  **第五十九条**　医疗机构、辅助器具配置机构不按服务协议提供服务的，经办机构可以解除服务协议。  　　经办机构不按时足额结算费用的，由社会保险行政部门责令改正；医疗机构、辅助器具配置机构可以解除服务协议。  **第六十条**　用人单位、工伤职工或者其近亲属骗取工伤保险待遇，医疗机构、辅助器具配置机构骗取工伤保险基金支出的，由社会保险行政部门责令退还，处骗取金额2倍以上5倍以下的罚款；情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任。  **第六十一条**　从事劳动能力鉴定的组织或者个人有下列情形之一的，由社会保险行政部门责令改正，处2000元以上1万元以下的罚款；情节严重，构成犯罪的，依法追究刑事责任：  　　（一）提供虚假鉴定意见的；  　　（二）提供虚假诊断证明的；  　　（三）收受当事人财物的。  **第六十二条**　用人单位依照本条例规定应当参加工伤保险而未参加的，由社会保险行政部门责令限期参加，补缴应当缴纳的工伤保险费，并自欠缴之日起，按日加收万分之五的滞纳金；逾期仍不缴纳的，处欠缴数额1倍以上3倍以下的罚款。  　　依照本条例规定应当参加工伤保险而未参加工伤保险的用人单位职工发生工伤的，由该用人单位按照本条例规定的工伤保险待遇项目和标准支付费用。  　　用人单位参加工伤保险并补缴应当缴纳的工伤保险费、滞纳金后，由工伤保险基金和用人单位依照本条例的规定支付新发生的费用。  **第六十三条**　用人单位违反本条例第十九条的规定，拒不协助社会保险行政部门对事故进行调查核实的，由社会保险行政部门责令改正，处2000元以上2万元以下的罚款。  **第八章　附　则**  **第六十四条**　本条例所称工资总额，是指用人单位直接支付给本单位全部职工的劳动报酬总额。  　　本条例所称本人工资，是指工伤职工因工作遭受事故伤害或者患职业病前12个月平均月缴费工资。本人工资高于统筹地区职工平均工资300%的，按照统筹地区职工平均工资的300%计算；本人工资低于统筹地区职工平均工资60%的，按照统筹地区职工平均工资的60%计算。  **第六十五条**　公务员和参照公务员法管理的事业单位、社会团体的工作人员因工作遭受事故伤害或者患职业病的，由所在单位支付费用。具体办法由国务院社会保险行政部门会同国务院财政部门规定。  **第六十六条**　无营业执照或者未经依法登记、备案的单位以及被依法吊销营业执照或者撤销登记、备案的单位的职工受到事故伤害或者患职业病的，由该单位向伤残职工或者死亡职工的近亲属给予一次性赔偿，赔偿标准不得低于本条例规定的工伤保险待遇；用人单位不得使用童工，用人单位使用童工造成童工伤残、死亡的，由该单位向童工或者童工的近亲属给予一次性赔偿，赔偿标准不得低于本条例规定的工伤保险待遇。具体办法由国务院社会保险行政部门规定。  　　前款规定的伤残职工或者死亡职工的近亲属就赔偿数额与单位发生争议的，以及前款规定的童工或者童工的近亲属就赔偿数额与单位发生争议的，按照处理劳动争议的有关规定处理。  **第六十七条**　本条例自2004年1月1日起施行。本条例施行前已受到事故伤害或者患职业病的职工尚未完成工伤认定的，按照本条例的规定执行。 |