

菏泽市人力资源和社会保障局 菏泽市财政局

菏人社字〔2021〕36号

关于印发《菏泽市新就业形态灵活就业 意外伤害保险补贴实施细则》的通知

各县区人力资源和社会保障局、财政局，市开发区、高新区党群工作部、社会事业发展中心：

为贯彻落实省政府办公厅《关于支持多渠道灵活就业二十条措施的通知》（鲁政办发〔2020〕19号），扶持新业态行业健康发展，维护灵活就业人员劳动保障权益，结合我市实际，制定了《菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴实施细则》，现印发给你们，请遵照执行。

(此页无正文)

菏泽市人力资源和社会保障局



菏泽市财政局

2021年6月28日



菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害 保险补贴实施细则

一、政策内容

对依托电子商务、网络预约出租汽车、外卖、快递等新业态平台灵活就业且办理就业登记人员购买意外伤害保险的，按照购买保险费数额的 50%给予平台或个人补贴，每人每年不高于 100 元，所需资金从就业补助资金中列支。新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴不与其他职业伤害保险补贴重复享受。意外伤害保险一年为一个保险期，在同一个保险期内只能申请一次意外伤害保险补贴。

二、适用对象

（一）平台范围。菏泽市行政区域内，已进行工商注册登记的电子商务、网络预约出租汽车、外卖、快递等新业态平台或总部在外地，长期在菏泽市行政区域内从事相关行业的分公司或办事处。

（二）人员范围。依托电子商务、网络预约出租汽车、外卖、快递等新业态平台灵活就业，办理就业登记，且由符合上述条件的新业态平台为其购买或自行购买意外伤害保险或含意外伤害保险的商业综合保险（以下简称意外伤害保险）的法定劳动年龄内从业人员（不包括管理人员）。

三、承办商业保险的机构和保险办理

(一)新业态平台选择保险公司购买新就业形态灵活就业人员意外伤害保险，商业保险机构系在菏泽市依法登记注册，具有商业保险机构法人资格。非菏泽市登记注册的商业保险机构须在菏泽辖区设立具有合法营业执照的分公司（支公司），且须具有经办人身意外伤害保险业务资格，具备中国保险监督管理委员会颁发的《经营保险业务许可证》或核准文件。

(二)新业态平台应每半年向机构注册地的县区公共就业人才服务机构，提报一次购买意外伤害保险的人员情况。对于从业人员在投保期限内变更机构的，应及时办理备案手续，原缴保费依然有效。意外伤害保险一年为一个保险期，在同一个保险期内只能申请一次意外伤害保险补贴。

四、补贴标准及资金来源

(一)对依托电子商务、网络预约出租汽车、外卖、快递等新业态平台灵活就业且办理就业登记人员购买意外伤害保险的，按照购买意外伤害保险费数额 50%的标准给予补贴，每人每年不高于 100 元，先缴后补，资金来源为就业补助资金。

(二)新业态平台可根据服务业特点，积极与保险经办机构协商，提高投保额度、扩充保险项目，进一步降低从业人员的风险，提高从业人员安全保障水平。

五、经办流程及材料要求

(一)补贴申请。新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴实行“先缴后补”，按年度申报拨付一次。对于在不同平台就业的同一灵活就业人员的意外伤害保险补贴，同一年度只能申报一

次。

符合补贴申报条件的新业态平台按当期参加意外伤害保险的人数填写《菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴申请表》（附件1）、《菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴花名册》（附件2），向平台注册地县区公共就业服务机构提出申请，并提交以下材料：①企业营业执照复印件或统一社会信用代码证复印件、开户银行账号；②商业保险机构出具的保险费收费发票和被保险人名单复印件；③新业态平台企业与从业人员签订的劳动合同或劳务（服务）协议。

符合申请条件的个人由所在新业态平台代为申请，填写《菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴申请表》（附件1）、《菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴花名册》（附件2），并提交以下材料：①企业营业执照复印件或统一社会信用代码证复印件；②商业保险机构出具的保险费收费发票原件及复印件；③与新业态平台企业签订的劳动合同或劳务（服务）协议证明；④社会保障卡复印件。

从业人员就业登记信息由人力资源社会保障部门核查。

（二）受理审核。各县区公共就业服务机构收到补贴申请后，对申请补贴人员资格和材料进行审核，比对市场监管、社会保险、商业保险等相关部门（单位）系统数据，对申请人的申请条件（社会保险费缴纳、工商登记注册等）进行审核，同时核实新业态平台企业信息，确认补贴申领资格。

（三）信息公示。对经审核确认符合新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴人员信息进行公示，公示期不少于 3 个工作日。

（四）资金拨付。公示期满无异议的，由各县区公共就业服务机构将补贴资金拨付到申请平台企业在银行开立的基本账户或申请人社会保障卡金融账户，相关补贴信息同步录入“山东省公共就业人才服务信息系统”。

（五）材料归档。各县区公共就业服务机构将办理新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴材料归档备查。

六、其它事项

本细则由市人力资源社会保障局、市财政局负责解释。

附件 1

菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴申请表

填报时间： 年 月 日

企业名称		社会统一 信用代码	
经办人 (申请人)		身份证号码	
申报类型	☐ 电子商务 ☐ 网络预约出租汽车 ☐ 外卖 ☐ 快递 ☐ 其他新就业形态		
开户银行		银行账号	
意外伤害保 险补贴金额	元/人、年	补贴起止 时 间	自 年 月至 年 月
申请补贴 人数		申请金额	
本企业(本人)承诺申报材料属实,如存在弄虚作假、骗取补贴费用的行为, 愿承担相应法律责任。 法人代表(签字): _____ 申报人(签字): _____ 年 月 日			

附件 2

菏泽市新就业形态灵活就业意外伤害保险补贴花名册

填报单位：

填报时间： 年 月 日

序号	申请单位	姓名	身份证号码	意外伤害保险投保单号	投保金额	拟补贴金额	备注

备注：本表一式两份。