

# 北京市劳动和社会保障局 关于印发《北京市外地农民工参加工伤保险暂行办法》和《北京市外地农民工参加基本医疗保险暂行办法》的通知

京劳社办发〔2004〕101号

各区（县）劳动和社会保障局，市属各委、办、局、总公司（集团）、计划单列企业，中央在京单位，各用人单位：

为贯彻落实国务院和劳动保障部要求，保护外地农民工合法权益，经市政府同意，现将《北京市外地农民工参加工伤保险暂行办法》和《北京市外地农民工参加基本医疗保险暂行办法》印发给你们，请认真执行。为做好这项工作，现提出以下要求：

## 一、要高度重视外地农民工参加社会保险工作

党中央、国务院对解决“三农”问题非常重视，党的十六届三中全会通过的《中共中央关于完善社会主义市场经济体制若干问题的决定》和全国人大十届二次会议通过的《政府工作报告》对此提出了具体要求。采取有效措施，做好外地农民工参加社会保险工作，是落实“三个代表”重要思想，坚持以人为本，保障外地农民工合法权益，为群众办实事的重要举措。

## 二、当前要重点抓好外地农民工参加工伤保险和基本医疗保险工作

做好外地农民工参加社会保险工作，首先要从参加工伤保险和基本医疗保险实现重点突破。先行抓好外地农民工工伤保险和妥善解决外地农民工在务工期间的大病医疗保障问题，是《国务院《关于做好农民进城务工就业管理和服务工作的通知》（国办发〔2003〕1号）的要求，是近期劳动保障部下发的《关于农民工参加工伤保险有关问题的通知》（劳社部发〔2004〕18号）和《关于推进混合所有制企业和非公有制经济组织从业人员参加医疗保险的通知》（劳社厅发〔2004〕5号）文件提出的具体要求，这也是当前外地农民工非常关心并希望及早解决的社会热点问题。用人单位必须按照《北京市外地农民工参加工伤保险暂行办法》和《北京市外地农民工参加基本医疗保险暂行办法》的要求，为招用的外地农民工办理参加工伤保险和医疗保险手续并缴纳费用，使外地农民工在本市务工期间受到事故伤害或患职业病和患大病有关待遇问题得到妥善解决。

三、各级领导要从讲政治的高度，抓好外地农民工参加工伤保险和基本医疗保险工作

各级领导要抓好外地农民工参加工伤保险和基本医疗保险工作，要加大对外地农民工参加工伤保险和基本医疗保险的宣传和督促检查力度。各区县劳动保障局对侵害外地农民工工伤保险和基本医疗保险权益的行为要严肃查处，同时要做好对用人单位和外地农民工的服务工作。

附件：1.北京市外地农民工参加工伤保险暂行办法

## 2.北京市外地农民工参加基本医疗保险暂行办法

北京市劳动和社会保障局

二〇〇四年七月二十八日

附件 1:

### 北京市外地农民工参加工伤保险暂行办法

第一条 为妥善解决外地农民工在本市务工期间工伤保险问题，根据《工伤保险条例》（国务院令 375 号）、劳动和社会保障部《关于农民工参加工伤保险有关问题的通知》（劳社部发〔2004〕18 号）及本市工伤保险规定，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内的各类企业、有雇工的个体工商户以及在外省市注册（简称外地注册），在京从事生产经营活动的企业，包括成建制在京承揽施工的单位（以下统称用人单位）和与之形成劳动关系的外地农民工。

本办法所称外地农民工，是指在国家规定的劳动年龄内，具有外省市农业户口，并与用人单位形成劳动关系的人员。

第三条 按照《工伤保险条例》的规定，外地注册的用人单位原则上应当在注册地为招用的外地农民工办理参加工伤保险手续，缴纳工伤保险费。

外地注册用人单位未在注册地为农民工办理参加工伤保险手续、缴纳工伤保险费的，在本市从事生产经营活动期间，应当按照《北京市实施〈工伤保险条例〉办法》（北京市人民政府令 2003 年第 140 号）参加本市工伤保险。用人单位应当携带相关材料到本市生产经营地所在区县社会保

险经办机构为外地农民工办理参加工伤保险手续，缴纳工伤保险费。

参加本市工伤保险的外地注册用人单位离开本市时，应当到参加工伤保险的社会保险经办机构办理终止参保手续。

第四条 用人单位参加社会保险，可以为外地农民工先行办理工伤保险参保手续。

第五条 外地农民工参加工伤保险，由用人单位缴纳工伤保险费，个人不缴费。按本办法缴纳工伤保险费，应以外地农民工上年度月平均工资为缴费工资基数。外地农民工务工时间不足 12 个月的，按实际务工时间计算月平均工资；新招用的外地农民工以本人第一个月工资作为当年缴费工资基数。

外地农民工缴费工资基数低于上一年本市职工平均工资 60%的，以上一年本市职工平均工资的 60%作为缴费工资基数；高于上一年本市职工平均工资 300%的，以上一年本市职工平均工资的 300%作为缴费工资基数。

缴纳工伤保险费的费率按照《北京市实施〈工伤保险条例〉办法》及相关文件执行。

第六条 已参加本市工伤保险的用人单位，其外地农民工在本市工作期间受到事故伤害或者患职业病的，用人单位、外地农民工或者其直系亲属可以作为申请人，到参保地的区县劳动保障行政部门、劳动能力鉴定机构、社会保险经办机构，按照本市工伤保险规定申请工伤认定、劳动能力鉴定、核定工伤保险待遇。

第七条 用人单位在本市为外地农民工办理了工伤保险参保手续并按时足额缴费，经本市区县劳动保障行政部门认定为工伤的，其工伤保险待遇按照本市规定执行，符合工伤保险基金支付项目的，由工伤保险基金支付。

用人单位招用外地农民工，应当及时向参保地的区县社会保险经办机构办理缴费人员增加手续，办理参保人员增加

手续后发生的工伤费用，符合工伤保险基金支付项目的，由工伤保险基金支付。

用人单位终止缴费的，自终止缴费的次月起，其伤残等级为五至十级的外地农民工的工伤保险待遇由用人单位支付。

第八条 外地注册的用人单位办理终止本市参保手续，应当根据伤残等级为一至四级的外地农民工工伤治疗情况，确定一次性支付其住院伙食补助费的金额，并在办理移交参保地区县街道、乡（镇）社会保障事务所实行社会化管理手续前支付给工伤职工。

被认定为因工死亡或者被认定为工伤且伤残等级达到一至四级的外地农民工的供养亲属抚恤金或伤残津贴、护理费，由参保地的区县街道、乡（镇）社会保障事务所按月上报支付月报，区县社会保险经办机构按月邮寄给享受待遇的本人，并执行本市工伤保险待遇的调整政策。

第九条 被认定为工伤且劳动能力鉴定伤残等级达到一至四级的外地农民工，享受的伤残津贴、护理费，按月支付，直至丧失领取条件时止；本人自愿选择一次性领取工伤保险待遇的，一次性支付标准按照工伤发生之日或者职业病诊断之日的年龄以及伤残等级核定，具体标准为：

（一）满 16 周岁不满 30 周岁伤残等级一级的为 20 万元；二级为 18 万元；三级为 15 万元；四级为 13 万元。

（二）满 30 周岁不满 50 周岁伤残等级一级的为 15 万元；二级为 12 万元；三级为 11 万元；四级为 9 万元。

（三）满 50 周岁以上伤残等级一级的为 9 万元；二级为 8 万元；三级为 7 万元；四级为 6 万元。

第十条 因工死亡的外地农民工的供养亲属，符合享受供养亲属抚恤金条件的，按月支付，直至丧失领取条件时止。本人自愿选择一次性领取供养亲属抚恤金的，一次性支付的标准为：配偶为 8 万元；其他供养亲属为 5 万元，其中子女

（含弟、妹）按照年满 18 周岁终止领取的供养余年计算，具体标准见附表。

供养亲属有数人的，按前款标准一次性支付总额不超过 15 万元。

第十一条 外地农民工按照本办法第九条、第十条规定一次性领取工伤保险待遇的，本人应当在申请核定一次性伤残补助金、丧葬费、一次性工亡补助金待遇时确定，并由本人与用人单位和区县社会保险经办机构签署协议，一次性领取各项工伤保险待遇后，终止工伤保险关系，用人单位和区县社会保险经办机构不再支付工伤保险待遇。

已经按月领取伤残津贴、护理费、供养亲属抚恤金待遇的，不得再按照本办法第九条、第十条规定一次性领取工伤保险待遇。

第十二条 用人单位在本市和外地均未给外地农民工缴纳工伤保险费，外地农民工在本市工作期间受到事故伤害或者患职业病的，用人单位、外地农民工或者其直系亲属可以作为申请人，按照《工伤保险条例》和《北京市实施〈工伤保险条例〉办法》的规定申请工伤认定、劳动能力鉴定、核定工伤保险待遇。外地注册的用人单位，应当到本市生产经营地的区县劳动保障行政部门、劳动能力鉴定机构、社会保险经办机构，申请工伤认定、劳动能力鉴定、核定工伤保险待遇。本市注册的用人单位，应当到注册地的区县劳动保障行政部门、劳动能力鉴定机构、社会保险经办机构，申请工伤认定、劳动能力鉴定、核定工伤保险待遇。认定为工伤的外地农民工，其工伤保险待遇、劳动能力鉴定费按照本市的标准由用人单位支付。

第十三条 用人单位未给外地农民工缴纳工伤保险费，或者未按核定的标准支付工伤保险待遇的，外地农民工可以向用人单位在本市生产经营地的区、县或者市劳动保障行政部门劳动监察机构举报。

第十四条 用人单位未给外地农民工缴纳工伤保险费，又未按照本市规定的工伤保险待遇标准支付工伤保险待遇的，外地农民工与用人单位因此发生的争议，外地农民工可以向用人单位在本市生产经营地的区、县劳动争议仲裁委员会申请仲裁。

第十五条 用人单位在外地参加工伤保险的，应当向其在本市生产经营地的区县劳动保障行政部门提交参保地社会保险经办机构的相关证明。其招用的外地农民工在本市工作期间受到事故伤害或者患职业病的，用人单位、外地农民工或者其直系亲属应当按照《工伤保险条例》的规定，到用人单位工伤保险参保地的有关部门申请工伤认定、劳动能力鉴定、核定工伤保险待遇。

第十六条 外地农民工工伤保险未尽事项，按照《工伤保险条例》及《北京市实施〈工伤保险条例〉办法》和本市工伤保险规定执行。

第十七条 本办法自2004年9月1日起实施。本办法实施前已受到事故伤害或者患职业病的外地农民工，未超过1年的工伤认定申请时限，且目前其用人单位仍在本市生产经营的，参照本办法规定执行。

附表

### 供养子女（弟妹）一次性待遇支付标准

单位：万元/人

供养年限	子女
1	0.4
2	0.9
3	1.3
4	1.7
5	2.2
6	2.6
7	3.0
8	3.5
9	3.9
10	4.3
11	4.8
12	5.2
13	5.6
14	6.1
15	6.5
16	6.9
17	7.4
18	7.8

附件 2:

## 北京市外地农民工参加基本医疗保险暂行办法

第一条 为妥善解决外地农民工在本市务工期间基本医疗保险问题,根据《关于做好农民进城务工就业管理和服务工作的通知》(国办发〔2003〕1号)和《关于推进混合所有制企业和非公有制经济组织从业人员参加医疗保险的意见》(劳社厅发〔2004〕5号)及《北京市基本医疗保险规定》(市政府2001年第68号令,2003年第141号令修改,以下简称《规定》),制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内的城镇所有用人单位,包括企业、机关、事业单位、社会团体、民办非企业单位(以下简称用人单位)和与之形成劳动关系的外地农民工。本办法所称外地农民工,是指在国家规定的劳动年龄内,具有外省市农业户口,有劳动能力并与本市城镇用人单位形成劳动关系的人员。

第三条 用人单位招用外地农民工,应当到所在区、县的社会保险经办机构为其办理参加基本医疗保险手续。

第四条 外地农民工参加本市基本医疗保险,由用人单位缴纳基本医疗保险费,外地农民工个人不缴费。

用人单位以上一年本市职工月平均工资60%为基数、按2%的比例按月缴纳基本医疗保险费,其中1.8%划入基本医疗保险统筹基金,0.2%划入大额医疗互助资金。按本办法缴费,外地农民工不建个人帐户,不计缴费年限,缴费当期享受相关待遇。

第五条 按本办法参加基本医疗保险,符合本市基本医疗保险药品目录、诊疗项目目录以及服务设施范围和支付标准的下列医疗费用,纳入基本医疗保险统筹基金和大额医疗互助资金支付范围:

- (一) 住院治疗的医疗费用；
- (二) 急诊抢救留观并收入住院治疗的，其住院前留观 7 日内的医疗费用；
- (三) 恶性肿瘤放射治疗和化学治疗、肾透析、肾移植后服抗排异药的门诊医疗费用。

第六条 基本医疗保险统筹基金和大额医疗互助资金不予支付下列费用：

- (一) 在非本人定点医疗机构就诊的，但急诊除外；
- (二) 因交通事故、医疗事故或者其它责任事故造成伤害的；
- (三) 因本人吸毒、打架斗殴或者因其它违法行为造成伤害的；
- (四) 因自杀、自残、酗酒等原因进行治疗的；
- (五) 在外埠发生的医疗费用；
- (六) 按照国家和本市规定应当由个人自付的。

第七条 符合本办法第五条规定的医疗费用，在一个结算期内的，按照分段计算、累加支付的办法由基本医疗保险统筹基金和外地农民工按照以下比例分担：

- (一) 在三级医院发生的医疗费用：
  1. 起付标准至 1 万元的部分，统筹基金支付 80%，外地农民工支付 20%；
  2. 超过 1 万元至 3 万元的部分，统筹基金支付 85%，外地农民工支付 15%；
  3. 超过 3 万元至 4 万元的部分，统筹基金支付 90%，外地农民工支付 10%；
  4. 超过 4 万元的部分，统筹基金支付 95%，外地农民工支付 5%。
- (二) 在二级医院发生的医疗费用：
  1. 起付标准至 1 万元的部分，统筹基金支付 82%，外地农民工支付 18%；

2. 超过 1 万元至 3 万元的部分，统筹基金支付 87%，外地农民工支付 13%；

3. 超过 3 万元至 4 万元的部分，统筹基金支付 92%，外地农民工支付 8%；

4. 超过 4 万元的部分，统筹基金支付 97%，外地农民工支付 3%。

(三) 在一级医院发生的医疗费用：

1. 起付标准至 1 万元的部分，统筹基金支付 85%，外地农民工支付 15%；

2. 超过 1 万元至 3 万元的部分，统筹基金支付 90%，外地农民工支付 10%；

3. 超过 3 万元至 4 万元的部分，统筹基金支付 95%，外地农民工支付 5%；

4. 超过 4 万元的部分，统筹基金支付 97%，外地农民工支付 3%。

(四) 基本医疗保险统筹基金支付的起付标准为 1300 元，一个年度内第二个及以后每个结算期起付标准为 650 元。

(五) 基本医疗保险统筹基金一个年度累计支付的最高数额为 5 万元。

第八条 符合本办法第五条规定的医疗费用，且在一个年度内超过基本医疗保险统筹基金最高支付限额的，大额医疗费用互助资金支付 70%，个人支付 30%，但大额医疗费用互助资金在一个年度内累计支付最高数额为 10 万元。

第九条 一次住院治疗不超过 90 天的为一个医疗费用结算期；超过 90 天的，每 90 天为一个结算期，结算后的时间视为第二次住院，超过 180 天的视为第三次住院，超过 270 天的视为第四次住院。

第二个结算期及以后的每个结算期的费用，与前几个结算期的费用，不连续累加计算。

第十条 外地农民工就医，可以选择四家本市基本医疗保险定点医疗机构作为本人就医的定点医疗机构，另外还可以直接到本市定点中医医疗机构和定点专科医疗机构就医。

外地农民工就医时，应当主动出示《北京市医疗保险手册》。住院医疗费和恶性肿瘤放射治疗和化学治疗、肾透析、肾移植后服抗排异药的门诊医疗费，其中属于基本医疗保险统筹基金支付的，由社会保险经办机构与定点医疗机构结算，属于自付和自费的，由个人与定点医疗机构结算。

第十一条 用人单位未按规定为外地农民工办理参加基本医疗保险手续以及没有按时足额缴费，外地农民工发生的医疗费用由用人单位按照本规定支付标准支付。

第十二条 用人单位未按规定为外地农民工办理参加基本医疗保险手续缴纳基本医疗保险费的，外地农民工可以向用人单位所在区、县或者市劳动保障行政部门劳动监察机构举报。用人单位未按规定为外地农民工缴纳基本医疗保险费，致使外地农民工不能享受相应待遇，外地农民工与用人单位因此发生的争议，可以向用人单位所在区、县劳动争议仲裁委员会申请仲裁。

第十三条 用人单位在本办法实施前已按《规定》为外地农民工办理参加基本医疗保险手续，缴纳基本医疗保险费的，本办法实施后可继续按《规定》执行。用人单位在本办法实施后要求按照《规定》为外地农民工办理参加基本医疗保险手续，缴纳基本医疗保险费的，区、县社会保险经办机构应当予以办理。

第十四条 在外地注册的用人单位，未在注册地参加医疗保险，在本市从事生产经营活动期间应当按照本办法执行。

第十五条 用人单位使用外地农民工的，应当按本规定在招用外地农民工 30 日内，到所在区、县社会保险经办机构，为外地农民工办理参加基本医疗保险手续。

外地注册的用人单位在本市从事生产经营活动的，单位

应当在来本市 30 日内，到所在区、县社会保险经办机构，办理单位在外地参加医疗保险缴费的备案手续。

第十六条 外地农民工参加基本医疗保险的其它事项，按照《规定》及有关规定执行。

第十七条 本市城镇个体工商户雇用的外地农民工参照本办法执行。

第十八条 本办法自 2004 年 9 月 1 日起执行。