

苏州工业园区

社会保险（公积金）制度简介



苏州工业园区社会保险基金（公积金）管理中心

2016年10月

目 录

一、制度沿革	1
(一) 苏州工业园区公积金制度 (1997 年 4 月 1 日-2011 年 6 月 30 日)	1
(二) 苏州工业园区社会保险 (公积金) 制度 (2011 年 7 月 1 日至今)	2
二、法规文件	4
三、申报缴纳	5
(一) 保障计划类型	5
(二) 缴费基数	8
(三) 基金管理	9
四、基本养老保险	10
(一) 退休年龄	10
(二) 养老应计存款额	10
(三) 基本养老保险待遇享受条件	12
(四) 基本养老金组成	13
五、基本医疗保险	14
(一) 基本医疗保险待遇享受条件	14
(二) 基本医疗保险待遇及结付比例	15
(三) 基本医疗保险结付方式	16
六、工伤保险	18
(一) 工伤认定	18
(二) 工伤治疗	19
(三) 工伤劳动能力鉴定	20
(四) 工伤待遇	20
七、失业保险	25
(一) 失业保险金申领条件	25
(二) 失业保险待遇标准	25
(三) 累计缴费年限及领取期限	26
(四) 延长发放失业保险金	26
(五) 一次性领取失业保险金	27
八、生育保险	28
(一) 生育保险待遇享受条件	28

(二) 生育保险待遇享受范围	28
(三) 生育保险待遇享受对象及标准	28
(四) 生育津贴	30
九、住房保障	32
(一) 动用公积金购房	32
(二) 住房公积金贷款	35
(三) 动用公积金租房	39
(四) 其他动用或提取	39
十、社保(公积金)转移.....	41
(一) 区内关系转移	41
(二) 社保(公积金)关系转出	41
(三) 社保(公积金)关系转入	44

一、制度沿革

(一) 苏州工业园区公积金制度 (1997 年 4 月 1 日-2011 年 6 月 30 日)

园区公积金制度是园区借鉴新加坡经济发展和公共管理经验,结合我国社会保障制度改革发展趋势和园区实际而建立的一项综合的社会保障制度,包含养老、医疗、失业、工伤、生育保险和住房保障等一揽子的社会保障内容。

保障内容	含基本养老、医疗、工伤、失业、生育保险和住房保障的综合保障。以“一金”的模式代替了其它地区分别单独设立的模式
缴费比例	由单位和个人对等缴交,综合缴费比例远低于全国统一的社保制度(约 20 个百分点左右)
账户设置	个人账户为主,具有“预筹积累、纵向平衡”的制度特色,与以统筹账户为主的全国统一社保制度存在着很大差异
账户用途	充分考虑了会员在不同阶段的资金需求。年轻时,可大部分用于购房支出;年龄偏大时,则增加了对养老、医疗的保障支出,与我国通常的“六金”比例固定的模式相比,具有弹性更大的特点

园区公积金制度自 1997 年 4 月 1 日实施以来,截止 2011 年 6 月 30 日,共经历了 4 个发展阶段:

阶段	缴费率 (2004 年后以 A 类为例)		
	单位	个人	合计
1997 年 4 月-1998 年 12 月	25%	25%	50%
1999 年 1 月-2001 年 6 月	20%	20%	40%

2001年7月-2003年12月	22%	22%	44%
2004年1月-2011年6月	22.2%	22%	44.2%

2004年1月-2011年6月份计划保障内容及缴费率:

保障计划	保障项目	缴费率		
		单位	个人	合计
A类计划	养老、医疗、工伤、生育、失业、住房	22.2%	22%	44.2%
B类计划	养老、医疗、工伤、生育、失业	18.2%	18%	36.2%
C类计划	养老、医疗(不含门诊)、失业、工伤	14.2%	14%	28.2%

2004年1月-2011年6月份计划账户设置及入账比例:

保障计划	账户设置及入账比例(%)				
	普通(特别)专户	医疗专户	养老专户	社会统筹比例	大病保险(含生育)统筹比例
A计划	36-34	2-4	2	2.5	1.5
B计划	16-15	2.5-3.5	11	4	2.5
C计划	14		8	4	2

注:普通专户—A计划;特别专户—B、C计划;C计划不包含生育保险

(二)苏州工业园区社会保险(公积金)制度(2011年7月1日至今)

《中华人民共和国社会保险法》自2011年7月1日起施行。《社会保险法》规定,国家建立统一的基本养老保险、基本医疗保险、工伤保险、失业保险、生育保险等社会保险制度,保障公

民在年老、疾病、工伤、失业、生育等情况下依法从国家和社会获得物质帮助的权利。各项社会保险基金按照社会保险险种分别建账，分账核算，执行国家统一的会计制度。

为贯彻落实《社会保险法》等国家法律法规，更好地适应园区经济发展，维护社会稳定，经江苏省人民政府同意，苏州市颁布市长令，苏州工业园区（以下简称园区）对原公积金制度进行调整，自 2011 年 7 月 1 日起园区将施行社会保险（公积金）制度新政策。通过调整社会保障计划类型和基金账户设置，提高缴费水平。

现对苏州工业园区社会保险（公积金）制度（以下简称“社保（公积金）”）做以下几个方面介绍：

二、法规文件

《中华人民共和国社会保险法》

《住房公积金管理条例》

《工伤保险条例》

《苏州市人民政府令第 119 号》

《苏州工业园区社会保险（公积金）管理暂行办法》

《苏州工业园区社会保险（公积金）征缴和基金管理规定》

《苏州工业园区社会保险（公积金）转移管理规定》

《苏州工业园区公积金存量基金使用管理规定》

《苏州工业园区基本养老保险实施细则》

《苏州工业园区基本医疗保险实施细则》

《苏州工业园区工伤保险实施细则》

《苏州工业园区失业保险实施细则》

《苏州工业园区生育保险实施细则》

《苏州工业园区社会保险（公积金）住房保障实施细则》

《苏州工业园区灵活就业人员参加社会保险办法》

《苏州工业园区住房公积金管理办法》

《苏州工业园区住房住房公积金贷款管理暂行规定》

三、申报缴纳

(一) 保障计划类型

1、甲类、乙类计划

取消原公积金 A、B、C 三类综合保障计划，设立园区社会保险（公积金）甲、乙两类综合社会保障计划，增设住房公积金制度。

2011 年 7 月至今分计划保障内容及缴费率：

时间起止	保障计划	保障项目	缴费率		
			单位	个人	合计
2011 年 7 月 -2014 年 6 月	甲类计划	养老、医疗、 工伤、生育、 失业、住房	28-32%	19-23%	47-55%
	乙类计划	养老、医疗、 工伤、生育、 失业	20%	11%	31%
2014 年 7 月 至今	甲类计划	养老、医疗、 工伤、生育、 失业、住房	28-32%	18.5-22.5%	46.5-54.5%
	乙类计划	养老、医疗、 工伤、生育、 失业	20%	10.5%	30.5%

原公积金 A 类计划且社会保险关系保留在园区的员工原则参加甲类计划，经申请也可参加乙类计划。但是参加乙类计划后不可再转回甲类计划。

原公积金 B 类或 C 类计划且社会保险关系保留在园区的员工参加乙类计划。

新参保员工，包括新政策实施后在园区内用人单位首次就

业、重新流入园区参保等情形的员工一律参加乙类计划。

乙类计划员工应当另行缴纳住房公积金。

根据《社会保险法》中“分别建账、分账核算”的规定，甲类计划分设为养老（含养老补充）、医疗、住房三个个人账户，养老统筹、医疗大病统筹、工伤统筹、失业统筹、生育统筹以及特殊补充账户六个社会统筹账户；乙类计划分设为养老、医疗两个个人账户，以及养老统筹、医疗大病统筹、工伤统筹、失业统筹、生育统筹五个社会统筹账户。

园区社会保险（公积金）制度按照社会统筹和个人账户相结合的原则设立基金账户，适当提高单位缴费比例、降低员工个人缴费比例，员工缴费比例与苏州市区保持一致。其中员工个人缴费部分全额记入其个人账户，用人单位缴费部分（住房除外）均按比例分别记入各社会统筹账户。

2011年7月至今分计划账户设置及入账比例：

保障计划	账户设置及入账比例（%）									
	个人账户				统筹账户					
甲类计划	养老		医疗	住房	特殊补充	养老	失业	大病	生育	工伤
	个人	补充								
2011.7-2013.6	2	6	3	16	14	1	1	2	1	1
2013.7-2014.6	2	6	3	16	12.5	2.5	1	2	1	1
2014.7-2014.9	2	6	3	16	11	4	0.5	2	1	1

2014.10-2015.6	2	6	3	16	11	4	1	2	0.5	1
2015.7-2016.6	2	6	3	16	9.5	5.5	1	2	0.5	1
2016.7起	2	6	3	16	8	7	1	2	0.5	1

自2015年10月1日起调整园区工伤保险费率政策,根据国家、省、市政策规定,不同工伤风险类别的行业执行不同的工伤保险行业基准费率。

甲类计划住房账户可实行浮动缴费,浮动缴费比例上限为缴费基数8%,由单位和个人对等缴交,全部记入个人住房账户:

住房账户可实行浮动比例	住房账户基准比例(%)	浮动比例(%)			浮动后住房账户比例(%)
		单位	个人	合计	
	16	0-4	0-4	0-8	16-24

保障计划	账户设置及入账比例(%)						
	个人账户		统筹账户				
乙类计划	养老	医疗	养老	失业	大病	生育	工伤
2011.7-2014.6	8	3	15	1	2	1	1
2014.7-2014.9	8	3	15	0.5	2	1	1
2014.10至今	8	3	15	1	2	0.5	1

参加乙类计划的员工,应当另行参加园区住房公积金制度。住房公积金缴费比例如下,全部记入住房公积金账户:

住房公积金可实行浮动比例	住房公积金基准比例(%)	住房公积金浮动比例(%)			浮动后住房公积金比例(%)
		单位	个人	合计	

	16	0-4	0-4	0-8	16-24
--	----	-----	-----	-----	-------

2、灵活就业人员

原自谋职业人员参保统一改称灵活就业人员参保。符合参保条件的灵活就业人员可自愿选择参加社会保险项目，包括基本养老保险和基本医疗保险，社会保险费由个人承担，按月缴纳。

	保障项目	缴费率		
		单位	个人	合计
灵活就业人员	养老/医疗（生育）		20%/5%	

（二）缴费基数

园区社保（公积金）的缴费基数为员工工资收入总额，缴费基数设有上、下限的规定，员工工资收入总额超过缴费基数上限或者低于缴费基数下限的，按缴费基数的上限或者下限缴纳公积金。

参保员工工资收入是指用人单位直接支付给员工本人的劳动报酬（包括工资、奖励、津贴、补贴、和其他工资性收入等）。

		甲类	乙类	住房公 积金	灵活就业	
					基本养老保 险上下限	基本医疗保 险缴费基数
2011 年度 (2011. 7. 1-2012. 6. 30)	上限(元)	12900	11392	12900	11000	1800
	下限(元)	1800	1800	1140	1900	
2012 年度 (2012. 7. 1-2013. 6. 30)	上限(元)	13600	12915	13600	12500	2010
	下限(元)	2010	2010	1370	2100	
2013 年度 (2013. 7. 1-2014. 6. 30)	上限(元)	15400	14407	15400	14400	2170
	下限(元)	2170	2170	2170	2100	
2014 年度	上限(元)	17300	16208	17300	16200	2387

(2014. 7. 1-2015. 6. 30)	下限(元)	2387	2387	2387	2300	
2015 年度 (2015. 7. 1-2016. 6. 30)	上限(元)	17700	16738	17700	16700	2697
	下限(元)	2697	2697	2697	2300	
2016 年度 (2016. 7. 1-2017. 6. 30)	上限(元)	18245	18245	18100	18200	2697
	下限(元)	2697	2697	2697	2300	

(三) 基金管理

2011 年 7 月起实行社保（公积金）制度后，园区社保（公积金）基金包括基本养老保险基金、基本医疗保险基金、工伤保险基金、失业保险基金、生育保险基金和住房基金，各项基金按照社会保险险种分别建账、分账管理，执行国家统一的会计制度。

按照“新人新制度，老人权益要分段”的原则，社保（公积金）制度实施前员工的公积金个人专户基金管理方式保持不变，与社保（公积金）制度实施后的社保（公积金）个人账户基金实行分段管理。

参保员工社保（公积金）个人账户余额实行分账计息：

计息账户	计息方法	计息时间
养老个人账户余额	按照江苏省企业职工基本养老保险个人账户记账利率计息	每年 7 月 1 日
医疗个人账户余额	当年度结存余额按银行活期存款利率计息；上年度累计结余额按居民三个月期银行定期储蓄存款利率计息	每年 7 月 1 日
住房个人账户余额	按照国家规定的住房公积金利率计息	每年 7 月 1 日

社会保险基金存入财政专户管理，不得违规投资运营，不得

用于平衡其他政府预算，不得用于兴建、改建办公场所和支付人员经费、运行费用、管理费用或者违反法律、行政法规规定挪作其他用途。

四、基本养老保险

（一）退休年龄

1、男满 60 周岁，女干部满 55 周岁、女工人满 50 周岁（其中 45 周岁前在管理或技术岗位上工作、45 周岁后仍继续在管理或技术岗位上工作过的女工人年满 55 周岁）；

2、从事井下、高温等特殊工种工作，累计时间符合国家规定的，男满 55 周岁，女满 45 周岁；

3、男满 50 周岁，女满 45 周岁，因病或者非因工致残，经苏州市劳动能力鉴定委员会确认，完全丧失劳动能力（劳动能力鉴定等级为 1-4 级）的；

4、灵活就业女参保人员、保留养老保险关系的女失业人员以及农村居民户口的女参保人员，年满 55 周岁。其中，灵活就业女参保人员和保留养老保险关系的女失业人员，凡属实行劳动合同制以前参加工作的原固定工身份的，满 50 周岁。

（二）养老应计存款额

基本养老保险应计存款额是指参保员工按照本人社会保险及公积金实际缴费年限，由用人单位和本人按规定应当缴纳的足额养老基金。

基本养老保险应计存款额计算方法：

2011年6月30日前存量公积金缴费部分基本养老保险应计存款额是根据参保员工的公积金月缴交额推算基本养老保险缴费基数，按苏州市历年基本养老保险个人账户及社会统筹入账比例，计算所得的基本养老保险个人账户储存额及统筹基金。

2011年7月1日后社会保险（公积金）缴费部分基本养老保险应计存款额是根据参保员工的每月缴费基数，按社会保险（公积金）历年养老统筹账户和养老个人账户入账比例计算所得的基本养老保险统筹基金和养老个人账户储存额。

养老应计存款额计算公式：

1、社保（公积金）制度实施前

$$\text{公积金缴费部分应计存款额} = \sum (X_n \times C_n)$$

X_n 表示参保人员 2011 年 7 月 1 日前参加园区公积金期间各月的缴费基数；

C_n 表示参保人员 2011 年 7 月 1 日前参加园区公积金期间各月对应的苏州市基本养老保险入账比例。

时间段	苏州市养老比例		
	个人账户	统筹账户	合计（ C_n ）
1996.01-1997.06	12 %	13 %	25 %
1997.07-1997.12	12 %	11 %	23 %
1998.01-1998.06	12 %	12 %	24 %
1998.07-1998.12	11 %	13 %	24 %

1999.01-1999.09	11 %	14 %	25 %
1999.10-2001.06	11%	15%	26%
2001.07-2002.12	11%	16%	27%
2003.01-2006.06	11%	17%	28%
2006.07-至今	8%	20%	28%

2、社保（公积金）制度实施后

社会保险（公积金）缴费部分应计存款额 = $\Sigma (X_n \times C_n)$

X_n 表示参保人员 2011 年 7 月 1 日后社保(公积金)各月的缴费基数；

C_n 表示参保人员 2011 年 7 月 1 日后参加园区社保(公积金)期间各月对应的养老个人账户及养老统筹账户入账比例。

甲类					
年度	个人账户		统筹账户		合计 (C_n)
	养老个人	养老补充	特殊补充	养老统筹	
2011.7-2013.6	2%	6%	14%	1%	23%
2013.7-2014.6	2%	6%	12.5%	2.5%	23%
2014.7-2015.6	2%	6%	11%	4%	23%
2015.7-2016.6	2%	6%	9.5%	5.5%	23%
2016.7起	2%	6%	8%	7%	23%
乙类					
年度	养老个人账户		养老统筹账户		合计 (C_n)
2011.7-2017.6	8%		15%		23%

(三) 基本养老保险待遇享受条件

退休待遇领取地确认在园区的参保员工享受基本养老保险待遇应当同时具备以下条件：

- 1、达到国家、省规定的退休年龄；
- 2、用人单位和参保员工均按照规定足额缴费；
- 3、基本养老保险缴费年限累计满 15 年。

养老金计发办法及调整与省、市保持一致，同步执行。

参保员工达到法定退休年龄时基本养老保险累计缴费不足十五年的，可以按国家规定延长缴费至满十五年；也可以申请转入新型农村社会养老保险或者城镇居民社会养老保险。否则可享受一次性养老待遇，即申请将其养老个人账户（甲类计划包括养老个人账户和养老补充账户）储存额和普通专户存储余额一次性支付给本人，同时终止基本养老保险关系。

（四）基本养老金组成

基本养老金由统筹账户养老金和个人账户养老金组成。其中统筹账户养老金由基本养老保险社会统筹基金支付。个人账户养老金由基本养老保险个人账户储存额支付，个人账户储存额支付完后由基本养老保险社会统筹基金支付。

基本养老金根据个人累计缴费年限，缴费基数，省、市职工平均工资，基本养老保险个人账户储存额、城镇人口平均预期寿命等因素确定。个人缴费年限越长、缴费基数越高，退休后按月领取的基本养老金也越高。

五、基本医疗保险

（一）基本医疗保险待遇享受条件

1、参保员工

参保员工自社会保险（公积金）个人账户设立并按规定正常缴纳社会保险费的次月起，享有相应的基本医疗保险待遇。参保员工中断缴纳社会保险费的，从中断缴费次月起，暂停享受基本医疗保险待遇。

参保员工在补缴社会保险费所对应期间发生的医疗费用，不享受相应的基本医疗保险待遇。

2、退休人员

同时具备以下条件的退休人员，自办理退休手续后的次月起，享受退休人员医疗保险待遇：

（1）达到法定退休年龄并按月享受基本养老保险待遇。

（2）社会保险（公积金）实际缴费年限及视同缴费年限男满 25 年、女满 20 年。

（3）在苏州市行政区域的职工基本医疗保险实际缴费年限应当满 10 年。

经县（区）级以上党委组织部门或社会保险行政部门批准调动至园区的人员、按照国家安置政策规定由园区接收并安置的转业军官、符合规定引进的高层次和高技能人才以及园区管委会确定的其他人员除外。

缴费年限不符合以上条件的参保员工，在办理退休手续时，

需按退休时上年度全省在岗职工平均工资、需补足的年限及当年度大病统筹账户入账比例，一次性补缴医疗统筹基金后，方可享受退休人员医疗保险待遇。

不符合以上条件或不愿意补足的参保员工则可申请终止其基本医疗保险关系并一次性清退其医疗个人账户存储余额。

(二) 基本医疗保险待遇及结付比例

1、门诊及门诊补助

支出类型	人员类别	在职		退休	
		入账方式		按本人缴费基数 的 3% 逐月入账	70 周岁 以下 1200 元
门诊	结付比例		100%		
	列支渠道		医疗个人账户		
	自负金额		600 元	400 元	
门诊 补助	补助限额		3800 元	4500 元	
	结付 比例	补助医院	60%	70%	
		补助社区	80%	90%	
	列支渠道		大病统筹基金		

2、门诊特定项目

病种	限额	结付比例
血友病	60000 元	90%
再生障碍性贫血	8000 元	90%
精神病	3000 元	100%

白内障	3800 元	90%
尿毒症透析、器官移植后抗排异药物治疗、肿瘤治疗期	4 万元以内	90%
	4 万元以上 (无上限)	95%
肿瘤康复期	8000 元	90%

3、大病住院及大病补充

人员类别		在职	退休
起付标准	三类医院	600 元	500 元
	二类医院	500 元	400 元
	基层医院	300 元	200 元
	当年第二次	首次起付标准的 50%	
	当年第三次及以上	统一为 100 元	
结付比例	起付点以下	医疗个人帐户余额足够的前提下全额支付	
	起付点至 4 万元	90%	95%
	4 万元至 10 万元	95%	
	10 万元以上(无上限)	95%	

注：参保人员因精神病在精神病专科医院住院治疗不设起付点，住院费用直接由大病统筹基金按比例结付。

(三) 基本医疗保险结付方式

1、已经领取社会保障·市民卡的参保员工在可持卡就医的定点医疗单位就诊、配药必须刷卡结算，不能再到中心办理现金结算

2、以下情况发生的医疗费用，参保员工需在三个月内至到

中心办理现金结算：

（1）按规定办理转外、居外（驻外）就医期间发生的医疗费用；

（2）因急诊、急救在非定点医疗单位发生的医疗费用；

（3）在定点医院发生的门诊特定项目中器官移植后抗排异药物治疗费用和丙型肝炎治疗费用；

（4）因社会保障·市民卡损坏、遗失已经办理挂失手续，并在申请补办期间在定点医疗单位发生的医疗费用；

（5）社会保障·市民卡因计算机网络系统故障期间在定点医疗单位发生的医疗费用；

（6）首次参保，按规定可享基本医疗待遇之日起至领取到社会保障·市民卡期间在定点医疗单位发生的医疗费用；

（7）退休人员按规定及时办理退休医疗审批手续期间发生的医疗费用。

3、在暂停享受医疗保险待遇期间，参保人员发生的医疗费用按下列方式承担：

（1）因参保人员未按时足额缴费等原因造成暂停享受医疗保险待遇的，由参保人员自行承担；

（2）因用人单位未按时足额缴纳医疗保险费造成该单位职工暂停享受医疗保险待遇的，医疗费用中按规定可由医疗保险基金支付的费用由用人单位承担。

补缴医疗保险费的，医疗保险基金不予支付补缴对应期间的医疗费用。

六、工伤保险

员工自工伤发生到各项待遇落实主要有以下步骤：工伤认定---工伤治疗---劳动能力鉴定--工伤保险待遇申请

（一）工伤认定

1、员工有下列情形之一的，应当认定为工伤：

（1）在工作时间和工作场所内，因工作原因受到事故伤害的；

（2）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；

（3）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；

（4）患职业病的；

（5）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；

（6）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；

（7）法律、行政法规规定应当认定为工伤的其他情形。

2、员工有下列情形之一的，视同工伤：

（1）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；

（2）在抢险救灾等维护国家利益、公共利益活动中受到伤害的；

(3) 员工原在军队服役，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。

3、员工有下列情形之一的，不得认定为工伤或者视同工伤：

- (1) 故意犯罪的；
- (2) 醉酒或者吸毒的；
- (3) 自残或者自杀的。

4、工伤认定申请时限

1、用人单位应自事故发生之日或被鉴定为职业病之 30 日内，向中心提出工伤认定申请。如遇重大事故的，需在发生事故当日 24 小时内至中心登记。

2、用人单位未提出工伤认定申请的，工伤员工或者其近亲属、工会组织在 1 年内，可以提出工伤认定申请。

5、工伤认定决定期限

园区劳动保障行政部门自受理工伤认定申请之日起 15 至 60 日内作出工伤认定的决定，并书面通知申请工伤认定的员工或者其近亲属和该员工所在的用人单位。

(二) 工伤治疗

工伤员工治疗工伤应当在定点医疗机构就医。其中急诊可就近诊疗，待生命体征稳定后再转往定点医疗机构。经认定为工伤后影响劳动能力，对具有恢复潜力和康复价值的人员应进行康复治疗。

工伤员工在定点医疗机构就诊的医疗费用由单位垫支（不得

使用社会保障·市民卡支付)后,按规定至中心柜面报销。其中以下情况不予报销:

1. 在非定点医疗机构就诊生的工伤治疗费用;
2. 一次性生活用品的费用;
3. 治疗非工伤疾病及其并发症的费用;
4. 超出工伤保险药品目录范围的费用;
5. 经苏州市劳动能力鉴定委员会评定康复无效的费用(此类费用由定点康复机构承担);
6. 医疗事故导致的费用;
7. 其他不符合规定的费用。

(三) 工伤劳动能力鉴定

1、员工发生工伤,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。

2、劳动能力鉴定由用人单位、工伤员工或者其近亲属向苏州市劳动能力鉴定委员会提出申请,并提供工伤认定决定和员工工伤医疗的有关资料。

3、申请鉴定的单位或者个人对苏州市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日内向江苏省劳动能力鉴定委员会提出再次鉴定申请。江苏省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。

(四) 工伤待遇

1、经工伤认定的员工(包括不达标和无需鉴定的),均享

受以下待遇:

支付内容		待遇标准	支付时间
工伤保险基金支付	工伤治疗费用	符合工伤目录的，均全额由工伤保险基金支付	治疗结束并完成劳动能力鉴定后支付。先由用人单位垫付，后由工伤统筹基金结付。
	工伤康复费用及辅助器具配置费用	康复对象在定点康复机构发生的康复性治疗费用及配置辅助器具，符合相关目录范围的	
	(住院期间)伙食补助费	每人每天 20 元	
	转外就医交通费	应选择普通公共交通工具出行，因伤情特殊需要选择非普通交通方式的需报经办机构同意后按实支付	
	转外就医食宿费用	经中心同意，到市外就医所需食宿费，标准为每人每天 150 元	
	劳动能力鉴定费用	市劳动能力鉴定 200 元/人；省再次劳动能力鉴定 400 元/人（变更结论的予以报销）	
企业支付	停工留薪期内的工资福利待遇	原工资福利待遇不变	在停工留薪期内
	工伤员工需要护理的费用	合理的护理费用	需要护理的停工留薪期

2、按照劳动能力鉴定的结果，享受相应的工伤待遇:

一至四级工伤员工（保留劳动关系，退出工作岗位），除第

1 点中待遇外仍可享受以下待遇：

支付内容		待遇标准					支付时间
工伤保险基金支付	一次性伤残补助金	级数	1	2	3	4	医疗结束且劳动能力鉴定完成
		标准（个月本人工资）	27	25	23	21	
	伤残津贴	1 至 4 级分别为员工本人工资的 90%、85%、80%、75%					劳动能力鉴定完成次月起
	生活护理费	根据完全不能自理、大部分不能自理与部分不能自理三个等级，分别为苏州市上年度职工月平均工资的 50%、40%、30%					
企业和个人	缴交基本医疗保险	劳动能力鉴定完成次月起，以伤残津贴为基数，个人和单位共同按月缴纳（2015 年度缴费比例为 5%）					定期伤残津贴发放时

3、五至十级工伤员工，除第 1 点中待遇外仍可享受以下待

遇：

支付内容		待遇标准							支付时间
工伤保险基金支付	一次性伤残补助金	级数	5	6	7	8	9	10	医疗结束且劳动能力鉴定完成
		标准（个月本人工资）	18	16	13	11	9	7	
	一次性工伤医疗补助金	标准见下文 4。							与单位解除或终止劳动关系时

企业支付	伤残津贴	5级	本人工资的70%	用人单位安排工作，无法安排的支付伤残津贴。伤残津贴实际金额低于园区最低工资标准的，由用人单位补足差额。	劳动能力鉴定完成次月起
		6级	本人工资的60%		
	社会保险费	按照规定企业和个人共同缴纳应缴纳的各项社会保险费。			
	一次性伤残就业补助金	标准见下文4。			与单位解除或终止劳动关系时

4、一次性工伤医疗补助金及一次性伤残就业补助金标准具体如下：

待遇名称	级别及标准（万元）					
	五级	六级	七级	八级	九级	十级
一次性工伤医疗补助金	20	16	12	8	5	3
一次性伤残就业补助金	9.5	8.5	4.5	3.5	2.5	1.5
患职业病的工伤职工，一次性工伤医疗补助金在上述标准的基础上增发40%。						
工伤职工领取一次性工伤医疗补助金和一次性伤残就业补助金后，工伤保险关系终止。						

如果符合下列条件的，待遇按相关比例支付：

解除或终止劳动关系时距离退休年龄						
不足5年	不足4年	不足3年	不足2年	不足1年	达到退休年龄或办理退	

						休手续
待遇标准	全额的80%	全额的60%	全额的40%	全额的20%	全额的10%	不支付
属于《中华人民共和国劳动合同法》第三十八条规定的情形除外						

4、工亡待遇

工亡员工，第1点中待遇外仍可享受以下待遇：

支付内容		待遇标准			支付时间
工伤保险基金支付	一次性工亡补助金	20倍上一年度全国城镇居民人均可支配收入			工伤认定完成后
	丧葬补助金	6个月苏州市上年职工月平均工资			
	供养亲属抚恤金	配偶、孤寡	本人工资40%	各供养亲属的抚恤金之和不应高于死亡职工生前的工资。	工亡次月起发放
	其他亲属	本人工资30%			

七、失业保险

(一) 失业保险金申领条件

失业人员符合下列条件的，可以领取失业保险金：

- (1) 失业前用人单位和本人已经按规定缴纳失业保险费满一年；
- (2) 在法定劳动年龄内非因本人意愿中断就业；
- (3) 已经进行失业登记，并且有求职要求。

非因员工本人意愿中断就业是指：

- (1) 劳动合同到期，终止劳动合同的；
- (2) 被用人单位解除劳动合同的；
- (3) 被用人单位开除、除名的；
- (4) 法律、行政法规另有规定的。

(二) 失业保险待遇标准

失业人员在领取失业保险金期间，按照规定同时享受其他失业保险待遇。

待遇名称	待遇标准			享受期限	
失业保险金	累计缴费年限	失业金(按失业前12个月月平均缴费基数)	最高标准	最低标准	缴费每满一年领取2个月，最长领取期限≤24个月
	<10年	40%	1820元/月	1053元/月	
	10年≤缴费<20年	45%			

	≥20 年	50%	于 1820 元或小于 1053 元时,按照最高标准或最低标准执行。	
医疗待遇	在领取失业保险金期间,享受基本医疗保险待遇;医疗保险费由失业保险基金支付,个人不缴纳。			同步发放
生育待遇	女失业人员:享受除生育津贴以外的其他生育待遇 男失业人员:配偶生育享受一次性生育补贴、病理性流产(200元/1100元)、顺产(2000元)、难产和多胞胎生育(2750元) (具体待遇介绍详见生育保险培训部分)			领取失业保险金期间
死亡待遇	参照在职员工死亡标准			领取失业保险金期间

(三) 累计缴费年限及领取期限

1、累计缴费年限的确定

参加园区社会保险(公积金)前已参加失业保险的实际缴费年限及符合国家、省市规定的连续工龄,均可作为视同缴费年限,可以与园区的缴费年限合并计算。

2、领取期限的确定:

(1) 失业人员重新就业后再次失业的,缴费时间重新计算,领取期限可与前次未领取完的期限合并计算,但最长不超过 24 个月。

(2) 失业人员在领取失业保险金期间重新就业后缴费不满一年再次失业的,不能核定新的享受失业保险金期限,但可以继续领取前次失业未领取完的失业保险金。

(四) 延长发放失业保险金

苏州城区户籍失业人员在领取失业保险金期间男满 58 岁、女满 48 岁，在苏州城区累计缴纳失业保险费满 10 年，非本人原因无法就业的，可申请延长领取失业保险金。

（五）一次性领取失业保险金

符合享受失业保险待遇条件的失业人员从事个体经营并且领取工商营业执照的，可以按规定申请一次性领取失业保险金。失业人员在一次性领取失业保险金后，不再享受其他失业保险待遇。

八、生育保险

(一) 生育保险待遇享受条件

- 1、符合国家计划生育政策规定和法定生育条件;
- 2、用人单位参加生育保险并按时足额缴费;
- 3、参保员工须用人单位连续缴费满 10 个月,方可享受生育津贴和一次性营养补助。

(二) 生育保险待遇享受范围

生育保险待遇包括生育医疗费用和生育津贴。生育保险基金用于支付以下生育保险待遇:

- 1、生育医疗费;
- 2、计划生育手术费;
- 3、生育津贴;
- 4、一次性营养补助;
- 5、一次性产前检查补贴;
- 6、政府规定的与生育保险有关的其他费用。

(三) 生育保险待遇享受对象及标准

待遇项目		享受情形	计发标准	结付方式	
单位 女参保人员	生育医疗费	生育或因生育引起的流产、引产	符合生育保险规定的生育费用,生育并发症医疗费用	参保人员在定点医院直接划卡结付,园区社保中心与定点医院定额结付	
	计生手术费		实施计划生育手术	符合生育保险规定的计生手术医疗费用,手术及住院期间的并发症医疗费用	
	生育津贴	生育	生育或因生育引起的流产、引产,且有 10 个月连续缴费	按计发基数乘以产假天数计算	园区社保中心直接拨付至用人单位
		计生手术	实施计划生育手术,且有 10 个月连续缴费	按计发基数乘以计生手术休假天数计算	
一次性产前检		生育或因生育引起的	妊娠 3-7 个月流产、引产的, 700	园区社保中心直	

	查补贴	流产、引产	元；生育分娩或妊娠满7个月引产的，1000元	接支付至参保人员本人社会保障·市民卡银行账户
	一次性营养补助	生育分娩或妊娠满7个月引产，且有10个月连续缴费	按本市上年城镇非私营单位在岗职工年平均工资的2%计算	

单位男参保人员	计生手术费		实施计划生育手术	符合生育保险规定的计生手术医疗费用，手术及住院期间的并发症医疗费用	参保人员在定点医院直接划卡结付，园区社保中心与定点医院定额结付
	生育津贴	计生手术	实施计划生育手术，且有10个月连续缴费	按计发基数乘以计生手术休假天数计算	园区社保中心直接拨付至用人单位
		护理假	配偶生育，且有10个月连续缴费	按计发基数乘以护理假天数计算，15天护理假津贴	
	一次性生育医疗费补贴		未就业配偶生育或因生育引起的流产、引产，且未享受其他生育医疗待遇	妊娠3个月内流产的，200元；妊娠3-7个月流产、引产的，1100元；顺产的，2000元；难产、剖宫产或生育多胞胎的，2750元	参保人员至园区社保中心申领

	待遇项目	享受情形	计发标准	结付方式
灵活就业女参保人员(参加医保)	生育医疗费	生育或因生育引起的流产、引产	符合生育保险规定的生育费用，生育并发症医疗费用	参保人员在定点医院直接划卡结付，园区社保中心与定点医院定额结付
	计生手术费	实施计划生育手术	符合生育保险规定的计生手术医疗费用，手术及住院期间的并发症医疗费用	
	一次性产前检查补贴	生育或因生育引起的流产、引产	妊娠3-7个月流产、引产的，700元；生育分娩或妊娠满7个月引产的，1000元	园区社保中心直接支付至参保人员本人社会保障·市民卡银行账户
	一次性营养补助	生育分娩或妊娠满7个月引产，且有10个月连续缴费	按本市上年城镇非私营单位在岗职工年平均工资的2%计算	

灵活就业男参保人员(参加医保)	计生手术费	实施计划生育手术	符合生育保险规定的计生手术医疗费用，手术及住院期间的并发症医疗费用	参保人员在定点医院直接划卡结付，园区社保中心与定点医院定额结付
	一次性生育医疗费补贴	未就业配偶生育或因生育引起的流产、引产，且未享受其他生育医疗待遇	妊娠3个月内流产的，200元；妊娠3-7个月流产、引产的，1100元；顺产的，2000元；难产、剖宫产或生育多胞胎的，2750元	参保人员至园区社保中心申领

	待遇项目	享受情形	计发标准	结付方式
领失业金的女失业人员	生育医疗费	生育或因生育引起的流产、引产	符合生育保险规定的生育费用，生育并发症医疗费用	参保人员在定点医院直接划卡结

				付, 园区社保中心与定点医院定额结付
	一次性产前检查补贴	生育或因生育引起的流产、引产	妊娠3-7个月流产、引产的, 700元; 生育分娩或妊娠满7个月引产的, 1000元	园区社保中心直接支付至参保人员本人社会保障·市民卡银行账户
	一次性营养补助	生育分娩或妊娠满7个月引产, 且有10个月连续缴费	按本市上年城镇非私营单位在岗职工年平均工资的2%计算	

	待遇项目	享受情形	计发标准	结付方式
领失业金的男失业人员	一次性生育医疗费补贴	未就业配偶生育或因生育引起的流产、引产, 且未享受其他生育医疗待遇	妊娠3个月内流产的, 200元; 妊娠3-7个月流产、引产的, 1100元; 顺产的, 2000元; 难产、剖宫产或生育多胞胎的, 2750元	参保人员至园区社保中心申领

(四) 生育津贴

参保女员工(领取失业保险金人员和灵活就业参保人员除外)产假期间的工资由用人单位按规定发放, 生育保险基金以生育津贴形式对用人单位予以补偿。

待遇名称	项目与标准		发放对象
生育津贴	顺产	128天	员工发生生育费用时所在单位
	难产、剖宫产	143天	
	多胞胎生育	每多生育1个婴儿, 增加15天	
	妊娠不满2个月流产	20天	
	妊娠2个月不满3个月流产	30天	
	妊娠3个月不满7个月流产、引产	42天	

妊娠满 7 个月引产	98 天
输卵管节育术	21 天
输精管节扎术	7 天
输卵管复通	21 天
输精管复通	14 天
宫内节育器放置术	2 天
宫内节育器取出术	2 天
避孕药皮下埋植	3 天
避孕药皮下埋植取出	2 天
男员工按规定享受护理假	15 天

说明：生育津贴以参保员工所在用人单位上年度（指上一自然年度，即每年的 1.1-12.31）的员工月平均缴费基数为计发基数（即月计发基数），日计发基数按月计发基数除以 30 天计算。

生育津贴是职工按照国家 and 省有关规定享受产假或者计划生育手术休假期间获得的工资性补偿。职工产假或者休假期间，享受的生育津贴低于其产假或者休假前工资标准的，由用人单位补足；高于其产假或者休假前工资标准的，用人单位不得截留。

九、住房保障

(一) 动用公积金购房

1、购房动用情况一览表

员工在中华人民共和国境内（不含香港、澳门特别行政区以及台湾地区）购买、建造、翻建、大修自住住房（简称“购房”）时，可按规定动用公积金相应账户存储额申请购房一次性提取和偿还购房贷款本息

关键词	购房时间	房源范围	备注		
甲类计划首次或第二次大市内正常缴费	2011年7月1日之后	大市内	①按规定年龄留足最低存款后，可购房一次性提取普通专户和住房账户 ②可按规定使用住房账户、普通专户、借用养老补充账户和特殊补充账户的入账基金偿还购房贷款本息——（可借用）		
	2011年7月1日之前	园区内	同上①、②		
		园区外苏州大市内	7月1日后申请购房一次性提取	符合原区外购房普通专户动用条件	同上①
				不符合原区外购房普通专户动用条件	本人住房账户及普通专户在留（补）足养老应计存款额后，可购房一次性提取上述账户的余额
			7月1日后申请偿还购房贷款	本人住房账户及普通专户在留（补）足养老应计存款额后，可使用上述账户的余额偿还购房贷款本息	

	正在用公积金偿还购房贷款的会员		同上②，并可按规定申请偿还购房贷款总额度调整
甲类计划 其他情形	—	—	本人住房账户(住房公积金账户)及普通专户在留(补)足养老应计存款额后,可使用上述账户的余额购房一次性提取和偿还购房贷款本息
乙类计划 参加住房 公积金			
灵活就业 人员	—	—	本人住房账户(住房公积金账户)及普通专户在留(补)足养老应计存款额后,可使用上述账户的余额购房一次性提取
乙类计划 不参加住 房公积金			

养老最低存款额:

年龄	男 40 周 岁	男 40 (含 40) -50 周岁	男 50 周岁 (含 50) 以上
	女 35 周 岁	女 35 (含 35) -40 周岁	女 40 周岁 (含 40) 以上
需留存金额	0	63000 元	126000 元

2、购房一次性提取

(1) 提取时限

自发票开具的一年内,逾期不予受理。

(2) 提取原则

- ① 同一员工购同套房只可提取一次;
- ② 员工因购房已动用公积金偿还购房贷款的,不得再以该套房办理购房一次性提取;
- ③ 申请人仅限买受人本人、配偶及其与买受人在同一户口簿

上的直系亲属；

④员工申请购房一次性提取的金额，不得超过有效期内的已付房款发票金额；

⑤员工二次及以上申请购房一次性提取需满足以下条件：

A、目前不在使用园区公积金偿还购房贷款；

B、已还清前套住房的住房公积金贷款。

⑥员工三次及以上、购苏州大市外住房、非正常缴费状态，只能申请购房一次性提取住房账户（住房公积金账户）及普通专户在留（补）足养老应计存款额后的余额。

3、偿还贷款本息

（1）还贷方式

①还贷委托提取：是报销制模式，指购房苏州大市范围内住房的员工委托中心和贷款银行，在员工偿还银行贷款后，根据贷款银行提供的员工上月（自然月）实际还款情况，在每月 19 日（遇节假日提前）提取员工账户的住房可用金额用于还贷。

②一年两次提取：员工购买苏州大市范围外住房，申请动用公积金偿还购房贷款的，一律采用一年两次提取方式，不得借用养老补充及特殊补充账户。

（2）还贷留存额

①采用还贷委托提取（报销制）的，个人住房账户或住房公积金账户需保留 1 个月的缴存额，每月提取金额不得超过上月实际还贷金额。

②采用一年两次提取的，个人住房账户或住房公积金账户需保留 10 个月的缴存额。

(3) 注意事项

①借用期限：员工在 2011 年 7 月 1 日后申请动用住房账户、普通专户存储额以及借用养老补充账户和特殊补充账户基金偿还购房贷款的期限，最长至到达法定退休年龄前 7 年，即男员工不超过 53 周岁、女员工不超过 43 周岁。

②借用养老补充账户和特殊补充账户基金偿还购房贷款的员工，不可以申请住房公积金贷款。

③各账户基金偿还购房贷款的先后顺序为：住房账户（或住房公积金账户）、普通专户、养老补充账户、特殊补充账户。

④购买苏州大市范围外住房，申请一年两次提取偿还购房贷款时必须留足动用前的养老应计存款额。

⑤申请人仅限借款人本人、配偶及其与借款人在同一户口簿上的直系亲属。

(二) 住房公积金贷款

1、贷款申请条件

职工购买、建造、翻建、大修苏州大市范围内自住住房申请住房公积金贷款的，应当同时符合下列条件：

申请贷款当月之前连续正常缴存住房账户或住房公积金达到 6 个月（甲类综合保障计划及原公积金 A 类综合保障计划正常缴费期限或转入的苏州市住房公积金缴费期限，可以合并计算）。

甲类计划参保人员和乙类计划参保人员共同申请贷款的，按主借款人参加社会保险（公积金）综合保障计划的类型确定住房公积金贷款条件。

（2）自有资金支付购（建）房款不低于规定比例：

首次住贷	不低于房价的 20%
二次住贷（首次已结清）	不低于房价的 50%

职工在苏州行政区域内办理住房公积金贷款次数累计计算。

（3）能够落实贷款担保；

（4）具有稳定的经济收入和贷款偿还能力，个人信用状况良好；

（5）未发生或者已经全部还清住房公积金贷款；

（6）已动用园区公积金购房的，住房账户或住房公积金账户及普通专户存储额应留足本人及配偶社会保险及公积金实际缴费年限的基本养老保险应计存款额；

（7）根据需要规定的其他条件。

2、贷款额度

2.1 甲类计划和乙类计划参保人员贷款额度均可按以下两种方法计算后，由借款申请人自主选择：

（1）首次贷款

①个人可贷额度=借款申请人（含共同借款申请人）缴存社会保险（公积金）的缴费基数×35%（规定比例）×12（月）×贷款期限（年）

②个人可贷额度=借款人（含共同借款人）住房公积金账户余额（不足1万元的，按1万元计算）×10（倍）；按账户余额倍数计算可贷额度的，贷款年限按照月还款额度不应超过月缴存基数的50%确定。

（2）二次贷款

①个人可贷额度=借款人（含共同借款人）缴存社会保险（公积金）的缴费基数×35%（规定比例）×12（月）×贷款期限（年）

②个人可贷额度=借款人（含共同借款人）住房公积金账户余额（不足1万元的，按1万元计算）×6（倍）；按账户余额倍数计算可贷额度的，贷款年限按照月还款额度不应超过月缴存基数的50%确定。

注：“甲类计划人员”和“乙类且曾经参加甲类计划或原公积金A类计划的人员”的住房公积金账户余额，为本人住房账户（或住房公积金账户）及普通专户存储额在留足申请贷款时本人养老应计存款额后的余额；其他人员均以申请时的住房公积金余额为准。

2.2 共同申请贷款的，按主借款人参加社会保险（公积金）综合保障计划的类型确定住房公积金贷款条件、额度和年限。

2.3 中等偏低收入住房困难家庭购买保障性住房申请贷款的，其贷款额度可适当上浮，最多不超过3万。

2.4 最高贷款额度

房屋类型	房屋情况		人数	最高贷款额度
新建普通住房或存量成套住房	首次住贷	面积≤90 m ² 且房价≤110万元	1人及以上符合条件	88万元
		其他	1人符合条件	45万元
	2人及以上符合条件		70万元	
	二次住贷		1人符合条件	30万元
			2人及以上符合条件	50万元

实际贷款额度为可贷款额度与最高贷款额度相比，取低。

3、贷款年限

购买新建普通住房的，贷款年限最长不超过30年；购买二手房、自（翻）建住房的，贷款年限最长不超过20年。借款申请人的借款年限可在法定退休年龄上延长5年。

借款人的申请期限短于规定的最长期限的，贷款期限以申请期限为准。

4、贷款利率

1年期至5年期，年利率2.75%；

5年期以上，年利率3.25%。

第二次使用公积金贷款购买自住住房的，贷款利率按首次使用公积金贷款利率的1.1倍执行。

5、贷款还款方式

(1) 贷款在一年期以下（含一年）的，到期一次还本付息；一年期以上（不含一年）的，按月偿还贷款本息。

(2) 实行等额本息还款和等额本金还款两种方式，借款人可根据需要选择一种还款方式。

住房公积金和商业银行组合贷款的借款人，在偿还住房贷款期间提取的公积金，应当优先偿还住房公积金贷款。

（三）动用公积金租房

员工需租用住房解决住宿的，本人住房账户或住房公积金账户及普通专户存储额在留足本次动用前的养老应计存款额后的余额，可按规定申请支付房租，但不得超过当期租房实际发生额。

员工在动用公积金偿还购房贷款期间，不得再动用公积金租房。

1、提取时效

在有效的租赁协议期内。

2、提取金额

①月租金乘以支付月数（只能提取当前月以前的月份）

②公积金相应账户余额

可提额度为①与②比较，取低。

3、提取方式

（1）个人租房：一年两次提取。

（2）集体租房：按月提取。

（四）其他动用或提取

员工符合下列条件之一的，申请一次性提取本人住房账户、或住房公积金账户及普通专户存储额在留足本人养老应计存款额之后的余额：

1、离休、退休的；

- 2、完全或部分丧失劳动能力，并与单位终止劳动关系的；
- 3、死亡或者被宣告死亡的；
- 4、出境定居的；
- 5、经有权部门认定为最低生活保障对象、低保边缘困难救助对象或特困职工救助对象的；
- 6、男满 50 周岁、女满 40 周岁下岗失业，且住房公积金账户封存满两年的；
- 7、与单位终止劳动关系，且户口不在苏州市或者户口迁出苏州市的；
- 8、经园区管委会决定的其他特殊情况。

十、社保（公积金）转移

（一）区内关系转移

1、对象范围

参保员工在园区内用人单位之间就业流动的，其社会保险（公积金）关系应办理转移接续。

参保员工在失业或灵活就业后，符合灵活就业参保条件的，可以参加园区灵活就业人员社会保险，其社会保险（公积金）关系办理转移接续。

2、参保计划类型

参加甲类计划的员工可自愿选择参加乙类计划。

参加乙类计划的员工在园区内用人单位之间流动的，不得变更计划类型。

灵活就业人员在参加社会保险期间被园区内用人单位招收录用的，一律参加乙类计划，其社会保险（公积金）关系办理转移接续。

参保员工办理园区内关系转移接续时，2011年7月1日前缴存的原公积金各账户存储余额予以保留；2011年7月1日后缴存的社会保险（公积金）各账户存储余额按账户类别分别结转累计。参保员工从甲类计划转为乙类计划，其甲类计划的养老补充账户存储额记入乙类计划的养老个人账户；甲类计划的住房账户存储余额转入本人住房公积金账户。

（二）社保（公积金）关系转出

1、基本养老保险转出

参保员工将基本养老保险关系转移到园区外的，由中心为参保员工开具全国统一格式的《基本养老保险参保缴费凭证》，办理基本养老保险关系转出，同时按省市规定的基金转出规模办理养老保险基金转出。

因动用普通专户存款或借用养老补充账户和特殊补充账户基金购房，转移时，其养老账户（含养老个人、养老补充、养老统筹、特殊补充账户）存储额不足转移所需基金的，需由本人住房账户及普通专户存储余额或现金补足后，方可办理转移手续。

2、基本医疗保险转出

由中心为其开具《基本医疗保险参保缴费凭证》，并办理医疗个人账户存储余额转移手续。

3、失业保险转出

参保员工在办理基本养老保险关系转移时，同时办理失业保险关系转移手续。

4、住房公积金转出

参保员工将住房公积金基金转移到园区外的，由中心为其开具住房公积金转移凭证。

参保员工未动用普通专户存款或借用养老补充账户和特殊补充账户基金购房，在办理转出时，其住房账户存储余额按规定全额转出或提取，普通专户在留足养老应计存款后按规定转出或提取。

5、结存额提取

参保员工已办理社会保险（公积金）关系向区外转移且住房公积金基金未转出的，符合下列条件之一，可申请一次性提取本人社会保险（公积金）住房账户、普通专户结存额以及住房公积金账户余额的本息：

- （1）离退休；
- （2）死亡或者被宣告死亡的；
- （3）丧失劳动能力；
- （4）出境定居；
- （5）外地户籍员工社会保险（公积金）关系转移到园区外统筹区域；
- （6）苏州市户籍员工社会保险（公积金）关系转移到苏州大市以外统筹区域；
- （7）社会保险（公积金）关系转出后购房；
- （8）男满 50 周岁、女满 40 周岁下岗失业且社会保险（公积金）账户封存满二年；
- （9）低保、低保边缘和特困职工；
- （10）其他特殊原因。

参保员工办理社会保险（公积金）关系向区外转移手续后，可一次性提取原公积金 B、C 类综合保障计划在转移后的结存余额。

6、回乡务农一次性提取

2011年6月30日前缴纳的原园区公积金个人账户储存额，继续维持“可转可提”，提取比例不变，如未使用过医疗专户和普通专户的，A类约为27.5%，B类约为20.5%，C类约为15%；

（三）社保（公积金）关系转入

参保员工从园区外用人单位向园区内用人单位流动的（不含开设临时账户的员工），用人单位在办理人员新参保登记手续后，由本人或用人单位至中心办理养老、医疗、失业、住房等转入接续业务。

1、基本养老保险转入

（1）参保人员的养老个人账户储存额和统筹基金全部转入中心，其中，个人账户储存额由中心记入其本人社会保险（公积金）养老个人账户内，但金额不与园区缴费部分累加，办理退休或再次转出手续时进行计算；统筹基金计入园区养老统筹基金；缴费年限累计计算。

（2）对原已参加机关事业单位养老保险的职工，省内流动只转移养老保险关系，跨省流动按规定转移基金（个人缴费部分），转出地机关事业单位养老保险经办机构提供历年实际缴费基数。

2、基本医疗保险转入

参保人员的基本医疗保险个人账户余额可转入中心，由中心记入其本人社会保险（公积金）医疗个人账户内，与园区缴费部分累加，缴费年限累计计算。

3、失业保险转入

参保员工提供转出地社会保险经办机构开具的职工失业保险参保及缴费年限证明，转入失业保险缴费年限累计计算。

4、住房公积金转入

参保人员的住房公积金根据转出地住房公积金转移有关政策的规定转入中心或提取。

若将园区外住房公积金转入园区的，由转出地住房公积金经办机构开具住房公积金转移凭证。甲类计划参保员工转入的住房公积金基金记入本人社会保险（公积金）住房账户；乙类计划参保员工转入的住房公积金基金记入本人住房公积金账户