

YNRS

云南省人力资源和社会保障标准

YNRS BX 301.03.2-2023

企业职工基本养老保险费断缴补缴 申报规范

2023 - 09 - 28 发布

2023 - 10 - 07 实施

云南省人力资源和社会保障厅 发 布

前 言

本文件按照 GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件由云南省人力资源和社会保障厅提出并归口。

本文件起草单位：云南省人力资源和社会保障厅、云南省社保局。

本文件主要起草人：廖文军、焦萍、陈丽丽、郑莹。

企业职工基本养老保险费断缴补缴申报规范

1 范围

本文件规定了社会保险经办机构为参保人员办理补缴企业职工基本养老保险费的服务内容、基本要求、业务流程、风险控制、档案管理等内容。

本文件适用于各级社会保险经办机构为参保人员提供补缴企业职工基本养老保险费服务。

2 规范性引用文件

本文件没有规范性引用文件。

3 术语和定义

本文件没有需要界定的术语和定义。

4 服务内容

各级社会保险经办机构为参保人员提供补缴企业职工基本养老保险费服务。

5 业务要求

5.1 办理条件

5.1.1 参保人员出现下列情形，可申请一次性补缴企业职工基本养老保险费：

- a) 用人单位未按规定为申请补缴的人员参加企业职工基本养老保险；
- b) 职工原来错受刑事责任、劳动教养、开除公职、除名、自动离职等处理，经劳动争议仲裁委员会裁决或人民法院判决予以纠正的。

5.1.2 断缴养老保险费的人员在申请补缴时已超过法定退休年龄的，须在达到法定退休年龄前已参保缴费。

5.2 办理渠道

窗口办理、网络办理。

5.3 办理时限

5.3.1 法定办理时限

无。

5.3.2 承诺办理时限

3 个工作日。

5.4 收费标准

不收费。

6 业务流程

6.1 申请

承担补缴责任的用人单位向参保的社会保险经办机构提出补缴申请，填写《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表》（见附录 A 表 A.1）和《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表》（见附录 A 表 A.2），并提供以下材料：

- a) 用人单位未按规定为职工参加企业职工基本养老保险导致职工养老保险费断缴的，需提供人民法院、审计部门、实施劳动保障监察的行政部门、劳动人事争议仲裁委员会或社会保险稽核部门出具的证明该职工与申请补缴的用人单位存在劳动关系的法律文书（通过数据共享，经系统验证可免于提交）；
- b) 因职工原来错受刑事责任、劳动教养、开除公职、除名、自动离职等处理导致职工养老保险费断缴的，需提供纠正错处的人民法院判决书或者劳动争议仲裁委员会裁决书以及单位恢复职工身份的决定。

6.2 受理

受理人员收到申请后，按以下情况分别处理：

- a) 申请材料齐全，《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表》、《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表》填写完整且填写信息与申请材料一致的，予以受理，出具《业务受理回执》（见附录 B 表 B.1），进入审核环节；
- b) 申请材料齐全但《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表》、《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表》填写不完整或者填写信息与申请材料不一致的，指导申请人修改补充后，予以受理，出具《业务受理回执》，进入审核环节；
- c) 申请材料不齐全的，退回材料并一次性告知需补全材料名称，出具《不予受理回执》（见附录 B.2）。

6.3 审核

6.3.1 初审

- a) 初审人员的审核要点如下：
 - 1) 申请补缴的人员符合断缴补缴企业职工基本养老保险费政策规定；
 - 2) 补缴时段与法律文书确定的劳动关系存续时间一致；
 - 3) 用人单位、申请补缴的人员信息与法律文书中的记录一致。
- b) 初审后，按以下情况分别处理：
 - 1) 符合断缴补缴政策规定、劳动关系存续时间及用人单位、申请补缴的人员信息与法律文书一致的，核定补缴金额，生成《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》（见附录 A 表 A.3），进入复核环节；
 - 2) 不符合断缴补缴政策规定或信息不准确的，终止业务办理，出具《不予办理回执》（见附录 B.3）。

6.3.2 复核

a) 复核人员的审核要点如下

- 1) 《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》人员信息准确;
- 2) 《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》缴费月数、缴费基数核定准确。

b) 复核后,按以下情况分别处理:

- 1) 《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》人员信息、缴费月数、缴费基数准确的,进入办理环节;
- 2) 《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》人员信息、缴费月数、缴费基数不准确的,业务中止,退回至初审环节重新核实。

6.4 办理

社会保险经办机构为符合条件的用人单位、申请补缴的人员办理企业基本养老保险费补缴。

6.5 送达

6.5.1 申请材料不齐全的,反馈《不予受理回执》。

6.5.2 不符企业职工基本养老保险费断缴补缴政策规定的,反馈《不予办理回执》。

6.5.3 办理企业职工基本养老保险费补缴的,反馈《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》。

6.6 业务流程图

业务流程图见附录 C。

7 风险控制

7.1 风险点

7.1.1 用人单位申报的补缴时段超出法律文书确定的劳动关系存续时段。

7.1.2 参保单位、申请补缴的人员信息与法律文书中的记录不一致。

7.2 防控措施

设置初审、复核环节,确保补缴业务符合政策规定以及相关信息准确。

8 业务档案管理

8.1 档案类型

社会保险费征缴类(zj),社会保险费征缴核定材料(01)。

8.2 档案保管期限

100 年(H)。

8.3 档案保存方式

纸质档案、电子档案。

8.4 档案归档目录

- 8.4.1 《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表》。
- 8.4.2 《云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表》。
- 8.4.3 人民法院、审计部门、实施劳动保障监察的行政部门、劳动人事争议仲裁委员会或社会保险稽核部门出具的法律文书、单位恢复职工身份的决定等。
- 8.4.4 《云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表》。
- 8.4.5 其他相关材料。

9 相关法律法规、政策文件

本文件涉及到的法律法规、政策文件包括：

- a) 《中华人民共和国社会保险法》（中华人民共和国主席令第三十五号）；
- b) 《人力资源社会保障部关于城镇企业职工基本养老保险关系转移接续若干问题的通知》（人社部规〔2016〕5号）；
- c) 《云南省劳动和社会保障厅贯彻云南省人民政府关于完善企业职工基本养老保险制度实施意见的细则》（云南省劳动和社会保障厅公告第5号）；
- d) 《云南省人力资源和社会保障厅 云南省财政厅关于严禁违规一次性缴纳企业职工基本养老保险费有关问题的通知》（云人社发〔2020〕17号）。

附 录 A

(规范性)

规范表格

A.1 云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表见表 A.1。

表 A.1

云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性缴费申请表

单位名称				单位参保编号	
姓名		性别		出生年月	
身份证号码				个人参保编号	
本人申请	本人符合以下情形（勾选项），申请一次性补缴企业职工基本养老保险费。 ☐ 延伸缴费五年后未满最低缴费年限一次性缴费，本人选择缴费基数为_____。 ☐ 依据人民法院、审计部门、劳动保障监察部门、劳动人事争议仲裁委员会或社会保险稽核部门出具的法律文书一次性补缴。 ☐ 劳动合同制职工应缴未缴补缴。 申请人（签字）： 年 月 日				
申请单位意见	经办人：_____ 单位（签章）：_____ 年 月 日 年 月 日				
备注					

提示：“申请单位意见”栏，自谋职业和灵活就业人员不填写。

A.1 云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表见表 A.2。

表 A.2 云南省企业职工基本养老保险参保人员一次性补缴月缴费工资确认表

单位名称（盖章）：

申报日期： 年 月 日

单位编号：

单 位：元

序号	姓名	身份证号码	补缴时段 (按年度填写)	年度月缴费工资	参保人本人签字

参保单位社保经办人：

社保负责人：

财务负责人：

A.3 云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表见表 A.3。

表 A.3 云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表

云南省企业职工基本养老保险一次性缴费核定表

单位名称					单位编号		
参保人姓名		参保编号			身份证号码		
补缴原因							
补缴月数		补缴时段			缴费基数		
补缴月数		补缴时段			缴费基数		
...							
补缴金额 (元)	本金		利息		单位滞纳金	合计	
	单位	个人	单位	个人	单位	个人	
经办人：____ 审核人：____ 社会保险经办机构（盖章）：____ 年 月 日							

B.2 不予受理回执如下。

不予受理回执

表单编号：_____

_____：

你（单位）于_____年____月____日向我局申办_____业务，经审查，你的申请事项因以下原因，不符合受理条件，我局决定不予受理。

1. _____；
2. _____；
3. _____。

（业务专用章）

年 月 日

B.3 不予办理回执如下。

不予办理回执

表单编号：_____

_____：

你（单位）于_____年____月____日向我局申办_____业务（业务受理编号：_____），经审查，你的申请事项因以下原因，不符合办理条件，我局决定不予办理。

1. _____；
2. _____；
3. _____。

（业务专用章）

年 月 日

附录 C

(规范性)

业务流程图

企业职工基本养老保险断缴补缴申报办理流程见图 C.1。

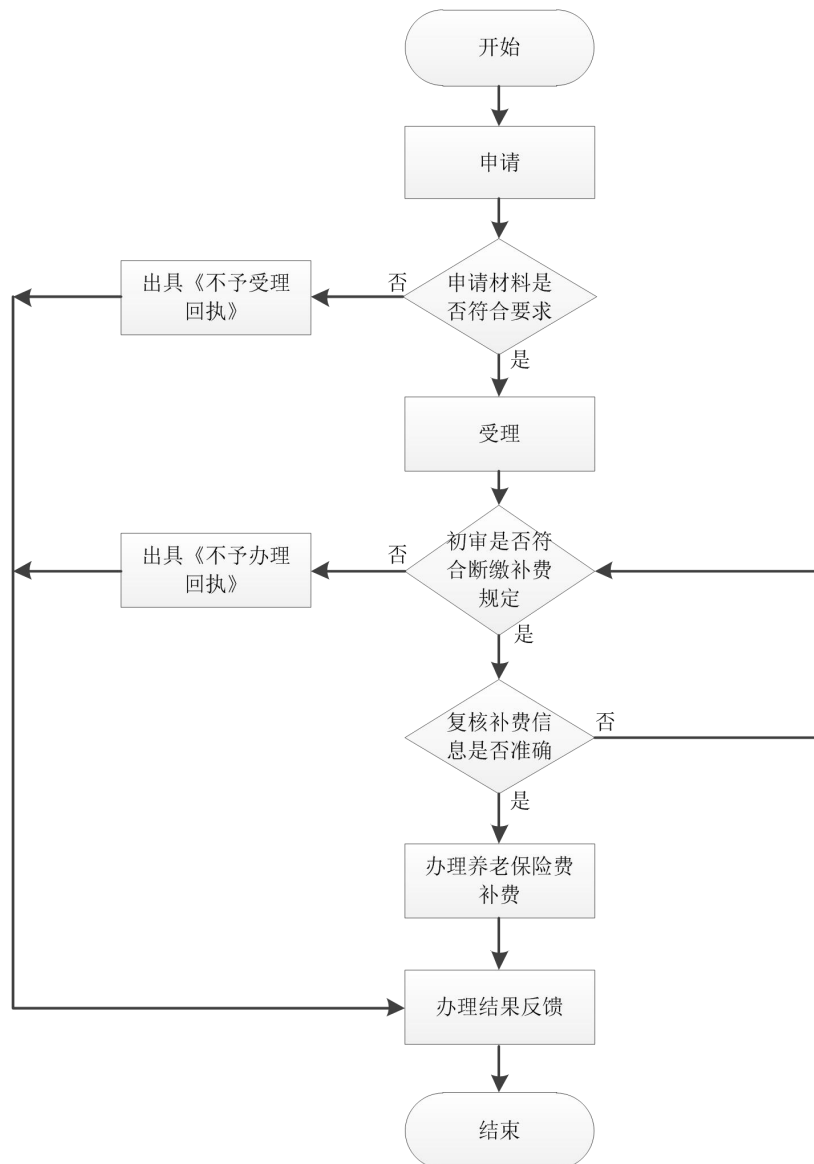


图 C.1 企业职工基本养老保险断缴补缴申报办理流程图