

# 河南省社会保障局文件

豫社保〔2019〕15号

---

## 河南省社会保障局 关于规范机关事业单位养老保险关系中断 业务办理及做好职业年金记实补记工作 有关问题的通知

各省辖市、省直管县（市）机关事业养老保险经办机构，省直各参保单位，中央驻豫各参保单位：

为规范机关事业单位养老保险关系中断业务的办理，同时按照豫人社办〔2018〕134号文件规定做好职业年金记实补记工作，结合我省实际，现就有关问题通知如下：

一、在职职工因辞职、被辞退等原因需中断养老保险关系时，参保单位应对照《机关事业单位养老保险关系中断原因分类

及记实补记明细表》（附件 1，以下简称《中断原因分类及记实补记明细表》），核实中断原因，在此基础上填写《机关事业单位中断养老保险关系申报表》（附件 2），并提供以下材料：

（一）与中断原因对应的文件材料；

（二）其中中断原因为辞职、被辞退、自动离职、聘用/劳动合同到期、被开除、被除名、被判刑的，同时提供《机关事业单位辞职辞退等人员基本养老保险关系转移申请表》（附件 3）；

（三）其中中断原因为辞职、被辞退、经组织批准由机关事业单位流动到企业（正式调动，下同）的，同时提供经参保地社保经办机构审核确认的《职业年金补记申请表》（附件 4）。

参保人员因被开除、被除名、被判刑、死亡或事业单位转制为企业等原因中断养老保险关系的，其中断缴费时间应追溯（修改）为对应被开除当月、被除名当月、刑期开始当月、死亡当月或事业单位转制为企业当月，单位和个人多缴基本养老保险费及职业年金予以退回。其中因判刑被开除的，中断原因应选为“被判刑”，不得选为“被开除”。

二、参保人员经组织批准由机关事业单位流动到企业或办理了辞职、辞退手续离开机关事业单位的，在办理养老保险关系中断手续前，参保单位应先行填报《职业年金补记申请表》，并提供其改革前本人在机关事业单位工作年限相关证明材料；社保经办机构依据单位申请及相关证明材料，审核确认 2014 年 9 月本人月工资收入纳入个人缴费基数金额、补记起止时间、补记月数、补记原因等信息。

三、社保经办机构应认真做好中断原因的复核工作，在办理中断手续的同时，根据中断原因记实补记职业年金，规则详见《中断原因分类及记实补记明细表》。

其中省内机关事业单位财政全额供款人员需要记实职业年金的，通过河南社会保障信息系统生成《机关事业单位养老保险职业年金个人账户记实补记通知单》（附件5），由参保地财政部门纳入当地预算进行记实补记；月底前生成《机关事业单位养老保险职业年金记实补记明细表（财政拨付）》，“职业年金单位缴费部分记实”对应的“业务类别”除中断原因为死亡外均显示为“养老保险关系转移接续”，同时列入《机关事业单位养老保险职业年金记实补记计划（财政拨付）》“职业年金单位缴费部分记实”统计范围。

其中经组织批准由机关事业单位流动到企业或办理了辞职、辞退手续离开机关事业单位的，根据此前已经审核确认的《职业年金补记申请表》，通过河南社会保障信息系统生成《机关事业单位养老保险职业年金个人账户记实补记通知单》，以实账方式划转至本人职业年金个人账户。省内机关事业单位财政全额供款人员所需资金由同级财政保障解决，列入《机关事业单位养老保险职业年金记实补记计划（财政拨付）》；省内机关事业单位非财政全额供款人员和中央驻豫机关事业单位工作人员所需资金由其原所在单位按现行经费保障渠道解决，列入《机关事业单位养老保险职业年金补记计划（省内非财政全供和中央驻豫）》（附件6）。

四、记实补记资金足额到账之后，社保经办机构方可开具参

保缴费凭证、办理基本养老保险关系和职业年金转移接续、个人账户一次性支付等业务。

五、本通知自 2019 年 9 月 1 日起执行。2014 年 10 月 1 日至 2019 年 8 月 31 日期间已中断养老保险关系的人员，参保单位和社保经办机构应逐一对其中断原因进行复核确认，具体流程同本通知第一、二、三条规定，并根据确认情况进行职业年金记实补记。

- 附件：1. 机关事业单位养老保险关系中断原因分类及记实补记明细表
2. 机关事业单位中断养老保险关系申报表
3. 机关事业单位辞职辞退等人员基本养老保险关系转移申请表
4. 职业年金补记申请表
5. 机关事业单位养老保险职业年金个人账户记实补记通知单
6. 机关事业单位养老保险职业年金补记计划（省内非财政全供和中央驻豫）



## 附件 1

## 机关事业单位养老保险关系中断原因分类 及记实补记明细表

| 序号 | 中断原因                           | 中断时间<br>可否追溯<br>(修改)          | 中断时<br>职业年金<br>是否记实 | 中断时<br>职业年金<br>是否补记 | 备 注                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------|-------------------------------|---------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 辞职                             | 否                             | 是                   | 是                   | 包括按《事业单位人事管理条例》(国务院令第 652 号) 第四章第十七条规定解除聘用合同。                                                                                        |
| 2  | 被辞退                            | 否                             | 是                   | 是                   | 包括按《事业单位人事管理条例》(国务院令第 652 号) 第四章第十五条、第十六条规定解除聘用合同。                                                                                   |
| 3  | 自动离职                           | 否                             | 是                   | 否                   |                                                                                                                                      |
| 4  | 聘用/劳动合同到期                      | 否                             | 是                   | 否                   |                                                                                                                                      |
| 5  | 被开除                            | 应 追 溯<br>(修 改)<br>至被开除<br>当月  | 是                   | 否                   | 单位和个人多缴基本养老保险<br>费及职业年金在中断缴费时间<br>追溯(修改)后予以退回。                                                                                       |
| 6  | 被除名                            | 应 追 溯<br>(修 改)<br>至被除名<br>当月  | 是                   | 否                   | 单位和个人多缴基本养老保险<br>费及职业年金在中断缴费时间<br>追溯(修改)后予以退回。                                                                                       |
| 7  | 被判刑                            | 应 追 溯<br>(修 改)<br>至刑期开<br>始当月 | 是                   | 否                   | 单位和个人多缴基本养老保险<br>费及职业年金在中断缴费时间<br>追溯(修改)后予以退回。                                                                                       |
| 8  | 被采取强制措施和受<br>行政、刑事处罚停发<br>工资待遇 | 否                             | 否                   | 否                   | 1、恢复工资待遇的,可以恢复<br>养老保险关系;其中补发工资<br>待遇的,可以自补发工资待遇<br>之日起补缴;<br>2、该类原因中断养老保险关系<br>的,待按照 1—7 情形修改中断原<br>因并记实补记职业年金后,方可<br>办理养老保险关系转移接续。 |

| 序号 | 中断原因                    | 中断时间<br>可否追溯<br>(修改)        | 中断时<br>职业年金<br>是否记实 | 中断时<br>职业年金<br>是否补记 | 备 注                                                                             |
|----|-------------------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 9  | 达到享受养老保险待遇条件            | 否                           | 否                   | 否                   | 1、在办理养老保险待遇核算业务时记实；<br>2、中断缴费时间晚于实际退休时间的，在办理养老保险待遇核算业务时单位和个人多缴基本养老保险费及职业年金予以退回。 |
| 10 | 死亡                      | 应追溯<br>(修改)<br>至死亡<br>当月    | 是                   | 否                   | 单位和个人多缴基本养老保险费及职业年金在中断缴费时间追溯(修改)后予以退回。                                          |
| 11 | 被宣告失踪                   | 否                           | 否                   | 否                   | 待人员状态确定后根据情况再确定是否记实。                                                            |
| 12 | 年满 70 周岁选择不再继续缴费        | 否                           | 否                   | 否                   | 在办理养老保险待遇核算业务时记实。                                                               |
| 13 | 同级财政全额供款机关事业单位之间直接流动    | 否                           | 否                   | 否                   |                                                                                 |
| 14 | 其他情形机关事业单位之间流动          | 否                           | 是                   | 否                   | 1、其他情形，指非 13 情形的机关事业单位之间流动；<br>2、非财政全额供款单位、中央驻豫机关事业单位职业年金单位缴费部分已当期实账缴纳，不存在记实问题。 |
| 15 | 经组织批准由机关事业单位流动到企业(正式调动) | 否                           | 是                   | 是                   |                                                                                 |
| 16 | 事业单位转制为企业               | 应追溯<br>(修改)<br>至转制为<br>企业当月 | 是                   | 否                   | 单位和个人多缴基本养老保险费及职业年金在中断缴费时间追溯(修改)后予以退回。                                          |

| 序号 | 中断原因        | 中断时间<br>可否追溯<br>(修改) | 中断时<br>职业年金<br>是否记实 | 中断时<br>职业年金<br>是否补记 | 备 注                                                               |
|----|-------------|----------------------|---------------------|---------------------|-------------------------------------------------------------------|
| 17 | 机构改革等原因批量中断 |                      |                     |                     | 该类别养老保险关系中断，通过“机构改革等原因业务批量办理”模块办理，在“机关事业单位人员中断社会保险关系”模块中该中断原因不可选。 |
| 18 | 上学并解除编制关系   |                      |                     |                     | 中断原因不可选。                                                          |
| 19 | 参军          |                      |                     |                     | 中断原因不可选。                                                          |
| 20 | 人员终止缴费      |                      |                     |                     | 中断原因不可选。                                                          |
| 21 | 停薪留职        |                      |                     |                     | 中断原因不可选。                                                          |
| 22 | 其他          |                      |                     |                     | 中断原因不可选。                                                          |

## 附件 2

# 机关事业单位中断养老保险关系申报表

单位名称：

社会保险登记编号：

| 序号 | 姓 名 | 公民身份证号<br>(有效身份证件) | 中 断 原 因 |
|----|-----|--------------------|---------|
| 1  |     |                    |         |
| 2  |     |                    |         |
| 3  |     |                    |         |
| 4  |     |                    |         |
| 5  |     |                    |         |

参保单位意见：

同意报送，以上事项填写真实，若与实际情况不符，愿承担相关责任。

单位经办人：                    单位负责人：                    单位名称：（盖章）  
填表日期：      年      月      日

社保经办机构意见：

同意自办理之日次月起中断养老保险关系。其中参保人员因被开除、被除名、被判刑、死亡或事业单位转制为企业等原因中断养老保险关系的，其中断缴费时间追溯（修改）为对应被开除当月、被除名当月、刑期开始当月、死亡当月或事业单位转制为企业当月。

经办人：                    审核人：                    社保经办机构：（盖章）  
办理日期：      年      月      日

备注：

备注：1、中断原因包括：1. 辞职 2. 被辞退 3. 自动离职 4. 聘用/劳动合同到期 5. 被开除 6. 被除名 7. 被判刑 8. 被采取强制措施和受行政、刑事处罚停发工资待遇 9. 达到享受养老保险待遇条件 10. 死亡 11. 被宣告失踪 12. 年满 70 周岁选择不再继续缴费 13. 同级财政全额供款机关事业单位之间直接流动 14. 其他情形机关事业单位之间流动 15. 经组织批准由机关事业单位流动到企业（正式调动） 16. 事业单位转制为企业 17. 机构改革等原因批量中断。

2、此表一式两份，社保经办机构和参保单位各留存一份。

附件 3

## 机关事业单位辞职辞退等人员 基本养老保险关系转移申请表

|           |  |    |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|-----------|--|----|--|------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 姓名        |  | 性别 |  | 公民身份<br>号码 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           |  |    |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|           |  |    |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 户籍所在地详细名称 |  |    |  |            |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

- 政策规定：1、参保人员离开机关事业单位 12 个月内到企业重新就业或灵活就业，且男性未年满 50 周岁、女性未年满 40 周岁的，经本人申请，基本养老保险关系可直接转移至重新就业地企业职工基本养老保险社保经办机构。
- 2、参保人员离开机关事业单位 12 个月内，基本养老保险关系可暂保留在原机关事业单位养老保险经办机构；超过 12 个月、转出地社保经办机构未收到企业职工基本养老保险社保经办机构开具的《基本养老保险联系函》的，基本养老保险关系直接转移至户籍所在地的企业职工基本养老保险社保经办机构。

经办人（签字）：  
联系电话：

参保单位：（盖章）  
年 月 日

职业年金补记申请表

单位名称：

单位：元

| 序号        | 姓名 | 性别 | 身份证号码 | 2014 年 9 月本人<br>月工资收入纳入个人<br>缴费基数金额 | 补记起止时间 | 补记月数 | 补记原因 |
|-----------|----|----|-------|-------------------------------------|--------|------|------|
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
|           |    |    |       |                                     |        |      |      |
| 单位名称：（盖章） |    |    |       | 社保经办机构：（盖章）                         |        |      |      |
| 经办人：      |    |    |       | 审核人：                                |        |      |      |

备注：  
1、补记原因包括：①辞职；②被辞退；③经组织批准由机关事业单位流动到企业（正式调动）。  
2、补记月数：改革前本人在机关事业单位工作年限。

## 附件 5

## 机关事业单位养老保险职业年金 个人账户记实补记通知单

通知单流水号：

单位：元

|                                    |                   |        |                                         |  |
|------------------------------------|-------------------|--------|-----------------------------------------|--|
| 单位简称                               |                   | 单位编号   |                                         |  |
| 姓 名                                |                   | 公民身份号码 |                                         |  |
| 省内机关事业单位财政全额供款人员职业年金单位缴费虚账记实（财政拨付） | 记实起止时间            |        | 记实月数                                    |  |
|                                    | 记实原因              |        | 记实金额                                    |  |
| 改革前原试点个人缴费本息划转至本人职业年金账户（财政拨付）      | 原试点个人缴费本息划转至今本息合计 |        | 其中改革时划转                                 |  |
|                                    |                   |        | 其中改革后计息                                 |  |
| 参保人员正式调动或辞职、辞退手续离开机关事业单位补记职业年金     | 补记原因              |        | 2014 年 9 月<br>本人月工资收入<br>纳入个人缴费<br>基数金额 |  |
|                                    | 补记起止时间            |        | 补记金额                                    |  |

备注：1、改革前原试点个人缴费本息划转至本人职业年金账户，其中不能实账方式划入、采取记账方式划转的，由同级财政拨付记实。

2、参保人员办理了正式调动或辞职、辞退手续离开机关事业单位的，根据改革前本人在机关事业单位工作的年限长短补记职业年金，以实账方式划转至本人职业年金个人账户。省内机关事业单位财政全额供款人员所需资金由同级财政拨付补记，省内机关事业单位非财政全额供款人员和中央驻豫机关事业单位工作人员所需资金由原经费保障渠道解决。

经办人：

复核人：

社保经办机构：（盖章）

日期：

# 机关事业单位养老保险职业年金补记计划（省内非财政全供和中央驻豫）

业务年月：

单位：人、元

| 序号 | 单位编号 | 单位简称 | 参保人员正式调动或辞职、<br>辞退离开机关事业单位职业年金 |    | 备注 |
|----|------|------|--------------------------------|----|----|
|    |      |      | 人数                             | 金额 |    |
| 1  |      |      |                                |    |    |
| 2  |      |      |                                |    |    |
| 3  |      |      |                                |    |    |
| 4  |      |      |                                |    |    |
| 5  |      |      |                                |    |    |
| 6  |      |      |                                |    |    |
| 7  |      |      |                                |    |    |
| 8  |      |      |                                |    |    |
| 9  |      |      |                                |    |    |
| 10 |      |      |                                |    |    |
| 合计 |      |      |                                |    |    |

经办人：                      复核人：                      审核人：                      审批人：                      打印日期：



