

(穗天天河南街社先催字〔2025〕第2号)

工伤保险先行支付催告通知书

黄新建:

根据《中华人民共和国社会保险法》和《社会保险基金先行支付暂行办法》的相关规定,工伤人员 王龙,身份证号码:420984*****15,反映你不向其支付工伤医疗费而提出由工伤保险基金先行支付的申请。情况是否属实,请你进行确认。

个人反馈意见:

经核实,我属于下列_____ (请填列“第几种情况”):

一、上述情况属实,我同意在5个工作日内依法支付该工伤人员应该享受的工伤医疗费。

二、上述情况属实,我无法支付该工伤人员应该享受的工伤医疗费(根据《社会保险基金先行支付暂行办法》,社保经办机构将对该工伤人员进行工伤保险基金先行支付,同时取得要求你偿还的权利。如你仍不偿还,社保经办机构将通过法律途径追偿)。

三、上述情况不属实,我已经按规定支付了该工伤职工的下列工伤保险待遇,共支付_____元(请提供相关收据或银行凭证)。

同时_____ (填“存在”或“不存在”)应付未付的工伤医疗费,对于应付未付的工伤医疗费,我_____ (填列“同意”或“无法”)在5个工作日内依法足额支付。

签收人(按手印):

单位(盖公章):

年 月 日


天河区社会保险基金管理中心
2025年6月23日

注:此通知若是通过邮寄送达,请单位于收到本通知起2日内将意见速递回我中心,否则我中心将按第二种情形处理。

地址: 广州市天河区体育西横街193号天河南街综合服务中心首层社保窗口

邮编: 510620 经办人: 吕雪玉 联系电话: 02037343616