

文水县人力资源和社会保障局文件

文人社字〔2025〕20号

文水县人力资源和社会保障局 关于印发《文水县社会保险待遇资格认证工作 机制》的通知

县社会保险中心、各乡镇：

为进一步做好我县社会保险待遇资格认证工作，解决社会保险待遇资格认证不便捷不精准，现将《文水县社会保险待遇资格认证工作机制》印发于你们，请认真贯彻落实。

文水县人力资源和社会保障局

2025年6月5日



文水县社会保险待遇资格认证工作机制

为深入贯彻落实局党组、驻县局纪检组关于开展群众身边不正之风和腐败问题集中整治的部署要求，解决我县社会保险待遇资格认证不便捷不精准的问题，结合山西省社会保险局《关于开展社会保险待遇资格认证服务“省内通办”“跨省通办”的通知》（晋社保局函[2021]52号）和吕梁市社会保险中心《关于印发（吕梁市社会保险待遇领取资格认证业务规程（暂行））的通知》（吕社保字[2022]27号）文件工作安排，制定工作方案如下：

一、目标任务

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，深入学习贯彻习近平关于人民至上重要论述和民生工作重要指示批示精神，贯彻落实关于开展群众身边不正之风和腐败问题集中整治的部署要求，坚持问题导向、目标导向、效果导向相统一，坚持拓展服务渠道和优化服务方式相结合，坚持省市县乡村五级联动，把资格认证服务覆盖全县12个乡镇和行政村（社区），及时回应人民群众合理诉求，努力将资格认证通过率提高到85%以上，提供困难群体预约上门认证服务，从根本上解决社会保险待遇资格认证不便捷不精准问题，不断增强人民群众的获得感、幸福感和安全感。

二、组织领导

为有效推进解决社会保险待遇资格认证不便捷不精准问题，

凝聚工作合力，压实工作责任，确保改革工作有序开展，县局拟成立工作专班。专班成员组成：

组 长：白永宏 县人社局副局长
副组长：张向东 县社保中心主任
成 员：张书农 县社保中心副主任
宋 敏 县社保中心副主任
郝俊斌 县社保中心副主任
王继斌 县社保中心综合股股长
贺晓静 县社保中心财务股股长
胡 娟 县社保中心参保股股长
韩小刚 县社保中心待遇股股长
武晓强 县社保中心信息股股长
南 楠 县社保中心内控股股长

三、工作内容

(一)开展资格认证的内容

对享受各类社会保险待遇的人员开展资格和条件认定，防止死亡冒领、服刑领取养老保险待遇，重复领取社会保险待遇等。

(二)开展资格认证的群体

我县机关、企事业单位养老保险享受待遇人员(含领取遗属生活困难补助人员)，城乡居民养老保险享受待遇人员。

(三)开展资格认证的方式

1. 线上认证

按月享受养老保险待遇人员待遇领取资格认证可以通过手机应用市场下载“民生山西”“老来”“三晋通”或者“掌上12333”APP自行在手机上刷脸认证。境外居住人员使用我省“老来”APP或外交部“中国领事”APP自助刷脸认证。以上认证结果会自动导入我省社会保险资格认证综合服务平台，作为退休人员领取待遇的依据。

2. 线下认证

对于因特殊原因无法通过手机APP进行认证的人员，可以到对应的业务大厅窗口，以及村村全覆盖各社区网点进行线下认证具体有两种方式：

(1) 符合领取社会保险待遇人员持身份证或社保卡原件，可通过布设到村（社区）的就业社保自助设备进行现场刷脸认证

(2) 无法来窗口办理及终端机也无法认证通过人员，可以进行人工强制认证，具体流程为：填写《文水县社会保险待遇领取资格认证事项告知承诺书》（见附件1）并按要求签字和近一周的电子版照片（认证本人手持身份证或社保卡和日期清晰的当月报刊或杂志），经办人员审核通过后即可通过省级认证平台中的“人工认证”模块办理；前往就近社区的社保就业服务网点进行人工强制认证。

(四) 开展资格认证的周期

我县企业职工养老保险认证周期为6个月，机关养老保险及城乡居民养老保险认证周期为12个月，逾期不认证，系统自动

停发养老金。

四、工作要求

改进工作作风，主动做好服务。社保经办机构应主动提醒督促退休人员在规定期限内完成认证，加强与社保经办人员的沟通，对认证有困难或身体不便的退休人员要及时反馈。

强化宣传引导，加大告知力度。为提高认证效率，社保经办机构应加大宣传，不断提高退休人员的思想意识、政策意识、法律意识，指导退休人员自行下载手机 APP 进行认证，并且告知本人详细的操作步聚。对于即将退休的人员，可以提前培训充分告知，真正做到认证不求人、认证不出门，足不出户完成认证。

五、举报电话

0358-3026726

附件：文水县社会保险待遇领取资格认证事项告知承诺书

文水县社会保险待遇领取资格认证事项告知承诺书

申请人：_____证件号码：_____户籍：_____（乡镇）_____（村）联系电话：_____

办理业务及证明材料

人工认证申请：

本人因_____无法通过民生山西、老来网等手机APP进行认证，现申请人工办理_____年度领取养老保险待遇资格认证手续。

承诺内容：

本人已认真阅读《社会保险经办业务证明事项告知承诺制告知书》及相关规定，对社会保险公共服务事项证明义务和办理条件已充分知晓。在此本人郑重承诺，已经符合本业务办理条件，填报和提交的所有信息均证实、准确、完整、有效，并授予同意经办机构通过其他部门、机构、企业查询与承诺相关的个人信息，用于核实承诺内容的真实性。同时，知悉本人如做出不实际承诺，将被列入社会保险领域严重失信人名单，相关失信信息将在人社门户网站等媒介公示，并接受相关部门实施包括限制乘坐飞机、乘坐高等级列车和席次、获得贷款授信，通报批评，公开谴责等在内的跨部门联合惩戒，涉及犯罪的移交司法机关处理。

承诺人：

承诺日期：

网格员：

负责人：