

海南省总工会办公室文件

琼工办发[2019]125号

关于印发《海南省工会第三期职工医疗互助活动实施细则》的通知

各市、县总工会，洋浦经济开发区工会、省产业工会：

海南省工会职工医疗互助活动开展六年来，得到了越来越多基层工会和会员的认可与支持。第二期职工医疗互助活动保障期即将期满，为更好的服务广大工会会员，多层次缓解会员因病带来的医疗费用负担，省总工会决定继续在全省范围内组织开展第三期职工医疗互助活动。经省总工会和省工会职工医疗互助活动管理委员会第十一次全体会议审议，通过了《海南省工会第三期职工医疗互助活动实施细则》（以下简称“细则”）。现将《细则》印发你们，并就组织开展第三期职工医疗互助活动有关事项通知如下：

一、进一步深化对开展职工医疗互助活动重要性的认识

医疗互助活动是工会组织以人为本，惠及广大职工的一项民生工程，也是工会强化服务意识，建设服务型工会的重要举措。随着这几年职工医疗互助活动的开展和普及，互助活动不仅减轻

了职工医疗费用支出的负担，还帮助一些基层工会解决了大病职工救助途径有限的问题。医疗互助的实施，发扬了新时期广大职工团结友爱、互助互济精神，对于提高各级工会组织凝聚力起到了重要促进作用。各级工会要充分认识到开展好职工医疗互助活动的重要意义，以党的十九大精神和习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，贯彻落实中国工会十七大精神和全总关于开展职工互助保障工作的有关精神，把职工对美好生活的向往作为努力方向，把职工的期待化为做好工作的动力，加强组织领导，将医疗互助活动列入重要工作日程，集全会的力量，广泛组织和发动广大职工群众积极参与到职工医疗互助活动中来。

二、准确把握第三期职工医疗互助活动的政策要求

（一）参加的对象。总体上保持和第二期职工医疗互助活动参加对象一致。需满足三个条件：一是单位有工会且职工是海南省工会会员；二是与所在单位存在劳动关系或劳务关系；三是已参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险或新型农村合作医疗保险的在职职工和农民工。凡不在海南辖区范围内就业、没有工会组织、非本单位在职人员或已办理退休人员，不纳入本期互助活动参加范围。

（二）参加的比例。采取团体会员制，由单位工会统一组织参加，参加人数原则上不少于本单位职工总数的50%，职工总数少于10人的参加单位须全体参加。

（三）缴费标准和方式。每人一份一次性缴纳互助金150元。互助金可采取职工个人缴费、工会经费补助或用人单位支持

等多方式进行。互助金鼓励职工个人负担或部分负担，本级工会经费有结余的基层工会，可使用这部分经费为本工会会员统一缴纳或提供部分补助。

（四）缴费时间。各基层工会于2020年2月15日前将筹集的互助金通过银行转账或现金汇款转入各市（县）总工会、洋浦经济开发区工会、省产业工会指定账户。各市（县）总工会、洋浦经济开发区工会、省产业工会医疗互助活动办事处核实后将本地区、本产业、本系统第三期互助金足额上缴到省工会职工医疗互助活动管委会指定账户。

（五）补助政策。参加活动会员的补助不设定免责期，详见《海南省工会第三期职工医疗互助活动实施细则》。

（六）会员信息填报。各基层工会缴费后一个月内将团体申请表和参加人员花名册等纸质材料（见附件）加盖本级工会公章和电子版报上级工会（注：请不要擅自改动表格格式）。

三、推动第三期职工医疗互助活动有序开展

（一）增强责任感。职工医疗互助工作是一项直接面向职工、服务职工的工作，事关职工切身利益。各级工会要牢记开展医疗互助活动的初衷和使命，进一步增强服务意识和责任意识，要加强力量配备，明确专人负责，进一步为基层工会和职工提供高效、优质、便利的服务，以赢得广大职工的信任和支持，从而不断深化医疗互助活动的品牌效应。

（二）加大宣传力度。各级工会要继续运用电视、电台、网站、微信、APP、报纸等媒体渠道和工会宣传阵地，广泛深入宣

传职工医疗互助活动取得的成效、典型案例和补助政策等，传播“无病我帮人，有病人帮我”的互助互济理念，使得医疗互助活动家喻户晓，深入人心，不断增强职工的自我保障意识，激发其参加医疗互助活动的积极性和主动性，扩大社会各界对医疗互助活动的认知度和支持度，努力使参加单位和人数稳中有升。

（三）把握节点有序推进。各级工会要根据本通知，结合各自的实际情况，迅速行动起来，自收到本通知起全面启动第三期医疗互助活动宣传发动，于2020年2月15日前完成互助金缴费和信息初审工作。2月16日至4月30日为省活动办公室复核确认参加人员信息阶段。5月启动第三期医疗互助活动补助金的发放工作。各级工会要按照时间节点推进这项工作，确保新一期医疗互助活动顺利实施。

- 附：1、海南省工会第三期职工医疗互助活动实施细则
2、参加单位承诺书
3、海南省工会职工医疗互助活动团体申请表
4、海南省工会第三期职工医疗互助活动参加人员花名册
5、海南省工会职工医疗互助补助金申请审批表



附件 1

海南省工会第三期职工医疗互助活动 实施细则

根据《海南省工会职工医疗互助活动管理办法》，结合我省医疗互助活动实际情况，制定《海南省工会第三期职工医疗互助活动实施细则》（以下简称《实施细则》）。

第一章 互助对象和互助期限

第一条 凡海南省行政辖区内党政机关、企事业单位和社会团体中参加城镇职工基本医疗保险、城镇居民医疗保险或新型农村合作医疗保险，并加入所在单位工会的在职工会会员，承认《海南省工会职工医疗互助活动管理办法》和本《实施细则》，自愿按规定交纳互助金的，均可由所在基层工会统一组织参加本期医疗互助活动。

本期活动保障期开始前已办理正式退休手续或非本单位在职职工不组织参加本期活动，超过法定退休年龄非本人原因未能办理退休手续的可继续参加本活动（职工退休年龄界定以人社部门划定的年龄为准，已达法定退休年龄未能办理退休手续的须提供相关证明）。

在海南辖区范围内就业省外参保的职工，符合我省医保范围内的跨省异地就医结算的，可依托所在单位工会参加。不在海南

辖区范围内就业的不组织参加本期活动。

农民工会员可依托其现就业单位工会、产业工会、行业工会组织参加。农民工所在单位尚未成立工会，在乡镇（街道）、村（居）或联合工会等加入工会组织的，可依托乡镇（街道）、村（居）或联合工会等参加。农民工会员须具备事实劳动关系且已完成海南省工会实名制信息采集录入（农民工定义见琼工办[2016]30号文件）。没有劳动关系的村（居）人员不组织参加本期活动。

在乡镇（街道）领取工资的村（居）两委干部，可依托乡镇（街道）工会组织参加。

第二条 第三期职工医疗互助活动保障期限为三年，互助保障期自2020年3月1日起至2023年2月28日止。本期互助活动期间，每年设立补办期享受缴费后保障期限内的互助待遇。

第二章 缴费标准和参加办法

第三条 本期互助活动每人150元，每人限交一份。

互助金的缴费方式，可由职工本人、职工所在单位或所在基层工会承担，也可由职工、单位、工会共同承担，具体方式由基层工会自行确定。

在档困难职工（全国工会帮扶工作管理系统中正式建档）参加医疗互助活动的互助金可由各级工会帮扶中心（职工服务中心）统一缴纳。

第四条 医疗互助活动采取团体会员制，不接受职工个人单独入会，由职工所在基层工会统一组织缴纳互助金。参加人数原

则上不少于本单位职工总数的 50%，职工总数少于 10 人的单位须全体职工参加。单位职工较少的，可由工会联合会或联合工会组织并按照以上规定的比例参加互助活动。

第五条 本期互助活动集中缴费时限为 2020 年 2 月 15 日前，各基层工会将筹集的互助金通过银行转账汇入上级工会指定账户。缴纳互助金时要核对准确，备注参加单位名称。基层工会在本期互助活动集中缴费期间办理参加手续的，其互助保障期为 2020 年 3 月 1 日起至 2023 年 2 月 28 日止。

本期医疗互助活动保障期内开设活动补办期，补办时间为每年 10 月—12 月。未能在集中缴费期间参加的基层工会，可自主选择补缴次年互助费用，需满足统一组织参加人数达到本单位职工总数的 50%，职工总数少于 10 人的单位须全体职工的条件。其互助保障期为缴费后次年 1 月 1 日起至本期互助活动终止日 2023 年 2 月 28 日止（例如：2020 年 10 月—12 月补缴互助费用的，互助保障期为 2021 年 1 月 1 日—2023 年 2 月 28 日），其互助费仍按本期统一规定的缴费标准（150 元/期）缴纳。

已参加本期医疗互助活动的基层工会在活动补助工作开始后，提出为部分未参加活动的工会会员补办参加手续申请的，需满足集中缴费期间参加人数达本单位职工总数的 80%以上，且补办参加人数达本单位未参加人数 80%的条件。补办时间为每年 10 月—12 月，其单位原参加人员的互助保障期限不变，补办人员的互助保障期为缴费后次年 1 月 1 日起至本期互助活动终止日 2023 年 2 月 28 日止（例如：2020 年 10 月—12 月补缴互助费用

的，互助保障期为 2021 年 1 月 1 日—2023 年 2 月 28 日），其互助费仍按本期统一规定的缴费标准（150 元/期）缴纳。

第六条 参加活动的基层工会缴费后一个月内到所属的市（县）总工会、洋浦经济开发区工会、省产业工会医疗互助活动办事处（以下简称“办事处”）备案。各办事处对参加基层工会提交的相关材料进行核对，并汇总和导入《海南省工会职工医疗互助活动管理系统》后，将原始资料报送省工会职工医疗互助活动办公室（以下简称“办公室”）复核确认参加人员身份。

基层工会办理备案手续时需提供以下资料：

- 1、参加单位承诺书一份；
- 2、指定账户互助金缴费凭证一份；
- 3、《海南省工会职工医疗互助活动团体申请表》和《海南省工会职工医疗互助活动参加人员花名册》电子文档和纸质文档一份，电子文档需同时录入管理系统。

第七条 各基层工会缴纳互助金后，办公室统一出具缴费凭证。

第三章 互助情形和互助标准

第八条 参加活动的会员在互助保障期内，在医保定点医院治疗后六个自然月内，应向所在基层工会申请办理补助金。逾期仍未提出申请的，视作自动放弃。

第九条 互助标准

（一）住院补助项目：参加活动会员在医保定点医院治疗时，发生基本医疗保险统筹基金支付范围内的住院费用，经基本医疗

保险报销后,对个人自付的医疗费用(主要指“医保统筹段自负”和“起付线”,不含“完全政策自负”和“部分政策自负”),达到1000元(含1000元)的,采取分段计算的办法给付医疗互助补助金(补助金四舍五入保留到元)。具体标准为:

会员住院自付部分达到1000元(含1000元)以上至5000元(含5000元)的补助50%;达到5000元(不含5000元)以上至10000元(含10000元)的补助60%;达到10000元(不含10000元)以上的补助70%。

(二)特殊门诊补助项目:会员因门诊特殊疾病治疗,经当地医保部门批准的,在基本医疗保险报销后,按照符合基本医疗保险统筹基金支付范围内个人自付部分的医疗费用(主要指“医保统筹段自负”和“起付线”,不含“完全政策自负”和“部分政策自负”)达到1000元(含1000元)以上的,统一给予5%门诊特病互助金。依医嘱连续六个月内产生的特殊门诊自付部分医疗费用可为一次结算周期。

(三)死亡补助项目:会员在互助保障期内死亡,且补助金的申请次数不达到三次的,给予一次性慰问金5000元。会员住院治疗期间死亡的,住院医疗补助和死亡补助不可同时申请,会员可二选其一申请。

第十条 参加活动会员在一个互助保障期内多次治疗的,每个补助项目之间需单独分别申请,不累计重复计算,且补助金的申请次数最多三次。住院治疗符合合并申请条件的两种情况:一是发生经医保部门或医院同意后转院治疗的;二是按照出院医嘱

或医院要求在同一家医院按时返院治疗的，合并的医疗期限不超过连续六个月内的治疗，合并后最多申请三次补助金。对于转院治疗或按时返院治疗的时限超过医院规定时间 15 个自然日的，分别按两次申请。参加活动会员一个互助保障期内累计发放补助金额最高为 80000 元。

第十一条 参加第二期互助活动又参加了本期活动的会员，住院时间在第二期互助保障期内，出院时间在第三期互助保障期内的，补助申请统一按照本期细则的补助标准计算。首次参加互助活动的，在本期活动互助保障期有效日（含）以后办理出院的，其补助金按照保障期有效日（含）以后产生的住院治疗费用计算，即有效期内实际住院治疗天数占此次住院治疗的总天数的比例计算费用。

第十二条 参加活动的基层工会若发生所在单位基本信息（单位名称等）变更时，应在变更后 30 日通知办公室。会员在互助保障期内发生工作调动时，调出与调入单位应在 30 日内分别通知所属办事处，由办事处通知办公室转移、续接其会员关系。会员在互助保障期内退休、辞职、工作调动等，可按本期《实施细则》规定在新单位或原单位工会申请补助金直到互助期结束。

第四章 除外责任

第十三条 发生以下情形的，不承担补助金给付责任：

- 1、互助保障期限外发生的医疗费用。
- 2、医保规定的应由个人承担的自费费用，超出基本医疗统筹基金最高支付限额以上的费用，疗养体检费用等。

3、因分娩（含难产）产生的费用，或由生育、工伤保险基金支付的费用，由国家负担医疗费的新发、突发传染病的费用。

4、医保部门因故未足额赔付的医疗费用。

5、因醉酒、吸毒、斗殴、自杀、自残、自伤以及故意犯罪或拒捕造成伤残的。

6、酒后驾驶、无有效执照驾驶、驾驶无有效行驶证的机动、助动交通工具、或负主要及以上责任的交通事故所造成伤残的。

7、违法犯罪行为，从事违法、犯罪活动期间或者被依法拘留、服刑期间发生的住院费用。

8、非医保指定或认定医疗机构发生的住院费用。

9、整容、整容手术、美容、美容手术、矫形、矫形手术、外科整形手术、变性手术、预防性手术（如预防性阑尾切除），但因意外伤害所致的矫形、矫形手术、外科整形手术不在此限。

10、不符合本细则规定，弄虚作假参加的人员。

11、故意隐瞒或篡改病史、病历以及其他欺骗行为。

12、其他不符合补助的情形。

第十四条 在互助保障期内，参加活动会员中途退出基本医疗保险，或当基本医疗保险对其责任终止时，本互助活动责任即行终止。先前所缴纳的互助金一律不予退还。

第五章 互助金的申请与审批

第十五条 会员申请补助金应提供以下资料：

（一）住院补助项目：

1、《海南省工会职工医疗互助补助金申请审批表》一式一份；

2、住院收费收据或发票；

3、医疗保险统筹基金支付结算单；

4、出院记录或出院小结；

5、参加活动的会员身份证复印件；

6、办事处和办公室认为必要的其他证明资料。

（二）特殊门诊补助项目：

1、《海南省工会职工医疗互助补助金申请审批表》一式一份；

2、门诊特殊病收费收据；

3、医疗保险统筹基金支付结算单；

4、基本医疗保险门诊特殊病种认定表；

5、参加活动的会员身份证复印件；

6、办事处和办公室认为必要的其他证明资料。

（三）死亡补助项目：

1、《海南省工会职工医疗互助补助金申请审批表》一式一份；

2、死亡医学证明、户籍注销证明或丧葬火化证明等；

3、参加活动的会员身份证复印件；

4、指定受益人或法定受益人的证明材料：配偶（亲属）与死者的关系证明和配偶（亲属）的身份证复印件；

5、办事处和办公室认为必要的其他证明资料。

所交资料原则上为原件，全部归档将不再返还，如有个人需要请在申请补助前做好备份。

第十六条 审核审批程序

（一）基层工会审核程序。基层工会收到会员提交相关申请材料后，应及时为其办理申请手续，核实所交资料的真实性，资料原则上为原件，如资料是复印件的须在核实原件后加盖工会章注明“与原件一致”，再由基层工会负责人据实签署审核意见并加盖基层工会章，原则上5个工作日内办理并报所属的办事处。

（二）办事处审核程序。

1、市（县）总工会、洋浦经济开发区工会审核程序。办事处受理职工所在基层工会上报的申请材料后，由帮扶中心（服务中心）工作人员提出具体补助意见和标准，帮扶中心（服务中心）主任审核，分管领导签署意见并盖章，原则上10个工作日内受理审核并报办公室审批。

2、省产业工会（含省直属机关工会联合会）、海南省农垦投资控股集团有限公司工会审核程序。办事处受理职工所在基层工会上报的申请材料后，由工作人员提出具体补助意见和标准，分管领导签署意见并盖章，原则上10个工作日内受理审核并报办公室审批。

（三）办公室审批程序。办公室收到各办事处上报的齐备申请材料后，由工作人员提出具体补助意见和标准，补助金额10000元（含10000元）以下的由办公室副主任审批；补助金额10000元以上的由办公室副主任审核，报办公室主任审批。原则上10个工作日内完成审批工作。

(四) 补助金拨付程序。经办公室审批完成后, 统一出具转账支付凭证, 原则上 2 个工作日内将补助金转账至职工本人工会会员服务卡或社保卡。

第十七条 本期医疗互助活动依托《海南省工会职工医疗互助活动管理系统》进行审批管理工作。各办事处将审核齐全的纸质材料扫描录入系统后, 每月定期将原始纸质材料一式一份送达办公室存档。办公室根据各办事处通过系统提交的电子申请材料完成审批工作。

第六章 互助金的管理

第十八条 互助金实行省级统筹, 在全省范围内统一管理、统一核算、统一支付。互助金用于参加活动会员补助, 专款专用, 不能挪作它用。互助金的使用接受海南省工会职工医疗互助活动经费监督审查委员会的审查和社会监督。

第十九条 第三期医疗互助活动工作经费由各级工会本级负担。

第七章 附则

第二十条 本细则执行中, 由海南省工会职工医疗互助活动管理委员会根据具体情况对补助标准及其他相关条款予以修订, 经管委会全体会议通过后实施。

第二十一条 本细则由海南省工会职工医疗互助活动管理委员会负责解释。

第二十二条 本细则自发布之日起执行。

附件 2

参 加 活 动 承 诺 书

本单位自愿参加海南省工会第三期职工医疗互助活动，并承诺严格按照如下参加活动条件：

1、经本单位人事部门和本单位工会确认，所有参加活动人员是本单位在职职工(或农民工)，且是本工会会员；

2、本单位参加人数达到规定的集体参互率（本单位职工总数 50%以上）；

3、本单位参加人员已参加基本医疗保险。

如本单位参加后，被发现未符合上述条件之一的，同意海南省工会医疗互助活动办公室做出如下处理：

1、对申领补助的职工不给予补助；

2、本单位缴纳的医疗互助金不予退还。

特此承诺！

参加单位人事部门（盖章）：

参加单位工会（盖章）：

年 月 日

附件 3

海南省工会职工医疗互助活动团体申请表

工会名称（盖章）				经办人	
单位名称				电 话	
在职职工总数		参加职工人数		交费标准	每人 元
集体申请	本期参加_____人，参加比例_____%。其姓名、年龄、身份证号见参加互助活动人员花名册。				
缴费总金额	人民币大写：¥ 万 仟 佰 拾元整			人民币小写：¥ 元	
有 效 期	自 年 月 日至 年 月 日				
备 注	交款时间： 年 月 日				

上级工会：

（盖章）

市县、省产业工会：

（盖章）

省工会职工医疗互助活动办公室

（盖章）：

附件 4

海南省工会第三期职工医疗互助活动参加人员花名册

填报工会（盖章）：

金额：（元）

序号	单位	姓名	性别	出生年月	身份证号码	手机号码	备注
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

备注：女性年满 55 周岁尚未办理退休手续的需备注职称或职级等。

附件 5

海南省工会职工医疗互助补助金申请审批表

单位名称		联系人		联系电话	
申请人姓名		性 别		申请人电话	
身份证号码		活动有效期			
工会会员服务卡账号		申请次数	第三期第 次		
申 请 原 因	申请类型：1 住院 <input type="checkbox"/> 2 特殊门诊 <input type="checkbox"/> 3 死亡 <input type="checkbox"/> (在申请类型 <input type="checkbox"/> 内打“√”) 本人因 _____ 于 _____ 年 _____ 月 _____ 日至 _____ 年 _____ 月 _____ 日在 _____ 医院治疗 _____ 天，费用总计 _____ 元，其中，个人自付(扣除自费费用) _____ 元。(附单据： _____ 张) 申请人(签名)： _____ 年 月 日				
所在单位 工会意见	负责人签字(盖章)： 年 月 日	所在产业、 系统工会意见	负责人签字(盖章)： 年 月 日		
市(县) 总工会、 省产业 工会意见	经审核，该被保障人提供资料符合申请条件， 自付金额 _____ 元，补助比例 _____ %，可享 受医疗互助补助费 _____ 元。 经办人： _____ 年 月 日		审批人： 年 月 日		
省工会职 工医疗互 助活动办 公室意见	经审核，该被保障人提供资料符合申请条件， 自付金额 _____ 元，补助比例 _____ %，可享 受医疗互助补助费 _____ 元。 经办人： _____ 年 月 日		审批人： 年 月 日		
补助金额人民币大写： _____ 万 仟 佰 拾 元 角 分 小写 ¥： _____					