

焦作市总工会文件

焦工文〔2021〕122号

关于印发《焦作市职工医疗互助保障活动 实施细则（试行）》的通知

各县（市、区）总工会，各产业工会，市属各基层工会：

《焦作市职工医疗互助保障活动实施细则（试行）》已经市总工会党组会议通过，现印发给你们，望认真贯彻执行。

焦作市总工会

2021年11月8日

焦作市职工医疗互助保障活动实施细则

(试 行)

工会开展的职工互助保障活动是国家多层次社会保障体系的重要组成部分，是工会服务职工的传统特色工作，也是我市工会实施的一项惠民工程。为大力弘扬互助互济精神，促进我市职工医疗互助保障活动健康发展，切实发挥维护职工医疗、健康保障权益的作用，依据《中华全国总工会关于加强职工互助保障活动规范和管理意见》（总工发[2018]28号）和《中华全国总工会办公厅关于印发〈职工互助保障组织监督管理办法〉的通知》（总工办发[2020]6号），现就开展焦作市职工医疗互助保障活动制定如下实施细则。

第一章 总 则

第一条 职工医疗互助保障活动是我市各级工会为维护职工医疗、健康等保障权益开展的职工互助互济活动。

第二条 职工医疗互助保障活动要坚持服务职工的公益性，坚持互助的组织特色，坚持发挥补充保障作用，坚持市级统筹。

第三条 焦作市总工会是我市职工医疗互助保障活动的主办单位。

焦作市总工会成立的焦作市职工医疗互助保障管理委员会是这项工作的具体领导机构，负责职工医疗互助保障实施过程中重大事项的决策和管理。

焦作市总工会法律权益保障部为业务管理部门，负责活动的组织管理、制度制定、业务指导和监督实施。

焦作市职工服务中心负责活动的具体实施。

第二章 互助对象及参保

第四条 已参加基本医疗保险和大额医疗费用补充保险的焦作市在职职工工会会员，在本人自愿的前提下，由基层工会（必须按期足额缴纳工会经费）统一组织，并按规定交纳医疗互助保障金（以下简称互助金）后，即可申请参加焦作市职工医疗互助保障活动。

第五条 职工医疗互助保障活动由各级工会负责组织会员统一参加，不单独接受会员个人加入。参保人数不少于本单位参加基本医疗保险的工会会员总数的 80%。

基层工会办理参加手续时，首保单位须提供本单位《工会组

织基本情况简表》，统一格式的《焦作市职工医疗互助保障参保人员名单》；续保单位只需提供统一格式的《焦作市职工医疗互助保障参保人员名单》。

第三章 保障内容

第六条 工会会员参加焦作市职工医疗互助保障活动后即成为参保人。在互助保障有效期内参保人可获得以下保障：参保人因住院治疗所发生的基本医疗保险规定的报销范围内的合规医疗费用，在基本医疗保险和大额医疗费用补充保险报销后的个人自负部分，可按照本活动有关规定申请互助金，用于补充保障职工医疗，缓解参保人家庭经济困难。

第四章 互助期限

第七条 活动分期进行，一般一个自然年为一个活动周期。

第八条 参保单位应于每年 11 月底前为本单位会员办理下一期参加互助手续；交费日期截止后，入职本单位且之前未参加活动的人员，不再补办参保手续，不享受当期互助保障待遇。

第九条 当期互助活动期满后，接续参加下一期互助活动

的，应自当期互助活动期满之日前 30 日内交纳互助金。

第五章 互助金筹集

第十条 互助金的来源包括：

- （一）会员自愿交纳的互助金。
- （二）社会各界的捐赠。
- （三）政府、行政和工会的资助或补助。
- （四）互助金利息及其它合法收入。

第十一条 参保人每人每期只能交纳一份互助金，交费标准为每人每期 80 元，互助金应一次性交纳，一经交纳，不予退还。其中，市直属单位参保人，所在单位和个人共同承担 50 元，市总工会为每人承担 30 元。各县（市、区）参保人，所在单位和个人共同承担 50 元，市总工会为每人承担 5 元，县（市、区）总工会为每人承担 25 元。单位和个人共同承担部分的交费比例由所在单位工会研究确定（其中个人不低于 20 元）。

第十二条 企业为工会会员交纳的互助金可按《财政部 国家税务总局关于补充养老保险费、补充医疗保险费有关企业所得税政策问题的通知》（财税〔2009〕27 号）文件的规定，在税前列支；其他单位可从单位工会经费、福利费等项目中列支。

第十三条 为防范互助金超预期支出风险，市总工会在工会经费预算中给予不超过当年缴纳的互助金总额的 20% 作为风险预备资金。此资金为专项配套风险防控资金（由市总工会单独列账管理），不列入医疗互助保障专用账户。

第六章 给付标准

第十四条 在医疗互助有效期内，参保人在医保定点医院住院治疗，根据基本医疗保险和巨额医疗费用补充保险结算支付后的合规自负部分（具体计算方法由市职工医疗互助保障管理委员会办公室制定），按下列标准给付互助金（互助金四舍五入保留到元）：

（一）1 万元以下（含 1 万元），按 30% 给付互助金；

（二）1 万元（不含 1 万元）至 5 万元（含 5 万元），按 35% 给付互助金；

（三）5 万元（不含 5 万元）以上的，按 40% 给付互助金；

（四）给付互助金最高限额：一个保障期间内，每个参保人最多享受两次互助保障，年度累计最高不超过 3 万元。

第十五条 参保人自费特别巨大（原则上一年内合规医疗自负部分超过 10 万元），且给家庭生活造成极度困难的，在年度互助金结余足够的情况下，于当年度结束后 1 个月内，经本人申请，

单位审核，市总工会党组研究，可再给予不高于2万元的救助。

第十六条 保障期计算方法为：

（一）参保人本互助期满且已参加下一期互助活动的，在本互助期内住院，下一期出院，以出院当天的结算为依据，按出院当期计算给付互助金。

（二）参保人在首期参加互助保障时已住院的，按保期内住院天数与住院总天数比例计算给付。

（三）参保人在活动期限内退休，互助活动责任继续有效。本期活动期满后不再参加本活动。

（四）在互助保障有效期内，参保人在焦作市辖区内变更工作单位。如果新工作单位参加了医疗互助保障活动，活动责任继续有效，当期活动期满后，可在新单位继续参加医疗互助活动。如果新工作单位未参加医疗互助活动，当期活动责任继续有效。

（五）在互助保障有效期内，参保人到焦作市辖区外单位工作，不再是焦作市工会会员的，互助活动责任终止。

（六）在互助保障有效期内，因企业倒闭等客观原因造成失业、下岗的，参保人仍可享受当期互助。

（七）在互助保障有效期内，当基本医疗保险和大额医疗费用补充保险对参加单位或参保人的责任终止时，本互助责任即行终止。

(八) 互助期满互助责任即告终止。

第七章 申请与给付

第十七条 参保单位工会负责办理有关手续。申请互助金应向市职工服务中心提供以下材料：

(一) 《焦作市职工医疗互助保障金申请表》；

(二) 参保人身份证、社会保障卡、河南省工会会员卡原件、复印件和银行卡号；

(三) 定点医疗机构出具的《医疗住院收费票据》和住院病案首页复印件（加盖定点医疗机构公章）；

(四) 参保单位工会提供相关证明材料；

(五) 市职工服务中心认为需要提供的其他相关材料。

第十八条 互助金的申请，必须在参保人出院结算之日起90天内向市职工服务中心提出。逾期仍未提出申请的，视为自动放弃享受互助金的权利。

第十九条 市职工服务中心在收到由参保单位提供的手续齐备的申请材料后，应在一个月内办理终结。给付的互助金发放至职工本人的银行卡中或所在单位工会。

第八章 除外责任

第二十条 发生以下情形的，不承担互助金给付责任：

- （一）在互助保障期间外发生的住院医疗费用；
- （二）违法犯罪行为，从事违法、犯罪活动期间或者被依法拘留、逮捕、服刑期间的住院医疗费用；
- （三）参保人采取挂床位或因延迟办理出院、结算手续等产生的住院治疗费用；
- （四）工伤、生育的住院医疗费用；
- （五）因第三方侵权行为或其他行为导致依照法律规定应由第三方承担的，或因国家负担的新发、突发的传染病发生的医疗费用；
- （六）基本医疗保险和大额医疗费用补充保险不予支付的其他住院医疗费用；
- （七）利用各种欺诈、作弊行为骗取互助金的，即行终止对其的互助责任，追回已给付的互助金，并依法追究相关责任人的责任。

第九章 互助金管理

第二十一条 职工医疗互助保障活动资金属全体会员所有，

任何组织、个人不得侵占和挪用。

第二十二条 互助金的交纳，由市各产业工会（未单列帐户除外）、县（市、区）总工会、各基层工会完成收交后统一汇入焦作市总工会专项账户管理，独立核算，专款专用。每年接受审计，会员监督。根据集中、统一的原则，收支平衡，控制资金合理结余，提高资金使用效率。

职工医疗互助保障金的预决算、筹集和标准的调整等重大事项必须经焦作市职工医疗互助保障管理委员会讨论后提交焦作市总工会党组研究通过。

焦作市总工会财务资产管理部负责职工医疗互助保障资金的账户监管和预决算。经费审查委员会办公室负责职工医疗互助保障资金的监督审计，监督互助金的筹集、使用、结存状况，不定期复查理赔案例，审核其程序是否合规，审计结果向市职工医疗互助保障管理委员会报告。

第二十三条 如当期发生缺口，由焦作市总工会启用风险预备资金予以补充。若仍有缺口，可适度调整给付标准或提高下期职工医疗互助保障交费标准，予以足额弥补。如当期互助金结余，结转下期滚动使用。

第二十四条 市职工医疗互助保障管理委员会在市职工服务中心设立服务窗口，具体办理职工医疗互助保障业务。

第十章 附 则

第二十五条 本细则自发布之日起生效。

第二十六条 如《实施细则》调整，则按调整后的新《实施细则》的规定执行。

第二十七条 本细则最终解释权由市职工医疗互助保障管理委员会负责解释。