

中国职工保险互助会湖北省办事处 在职职工住院医疗互助保障活动 实施细则

根据《中国职工保险互助会职工互助保障管理办法》，制定《中国职工保险互助会湖北省办事处在职职工住院医疗互助保障活动实施细则》。

第一条 活动的基本内容

参加本活动后，在互助保障有效期内会员因病或意外住院治疗时，根据当地基本医疗保险医疗费用自付部分的规定，会员可按照本活动有关规定领取互助金，用于缓解会员家庭经济困难。

第二条 参加本活动的条件和办法

凡身体健康，能够正常参加所在单位工作，并已经参加当地城镇职工基本医疗保险，年龄在16至60周岁的在职职工（含正式职工、合同制职工、聘用期超过一年的临时职工），都可以通过其所在单位的工会向中国职工保险互助会（以下简称“本会”）在当地的办事处（以下简称“办事处”）申请参加本活动，成为本会会员。

为保证会员享有公平的权益，本会只接受由基层工会统一组织职工参加本活动。参加本活动的职工不得少于全体职工的80%，10人（含）以下的单位须全体参加。

第三条 参加本活动的规定

1.参加本活动会费标准为每人130元，交纳会费后互助保障

期在约定时间统一生效。互助保障期一经生效中途不得退出本活动。

2.本活动保障期为一年，自计划书上记载的生效日零时起至期满之日二十四时止。期满续保另办手续。保障期满后，无论会员是否已享受互助金待遇，所交纳会费不再返还。

3.会员所在单位应提供参加本活动的会员名单，包括：姓名、性别、身份证号码等信息。

4.在互助保障期内会员只允许参加壹次本活动，超出次数视为无效。对已参加活动的单位，本年度内新增人员参加活动原则上将在下一年度本单位续保时统一办理。

5.参加本活动的会员在约定生效的互助保障期开始之日起，按照不同保障责任执行相应的观察期。互助保障期满后，符合参加条件的会员在15日（含）内继续参加本活动将不再受上述期限的限制，超过15日（含）后续保仍须执行观察期。

第四条 参加本活动的待遇和相关规定

1.会员因病住院治疗，或者急诊抢救留观并收入住院治疗的，其住院前留观7日内的治疗费用，在基本医疗保险统筹基金支付范围内（指起付标准以上至最高支付限额以内），城镇职工基本医疗保险统筹基金报销后，按照个人自付部分的医疗费费的70%领取住院医疗互助金；

2.首次参加本活动的会员在互助保障期生效30日（含）内因病住院治疗的，不享受领取互助金待遇。会员参加本活动后在

30 日（含）观察期内住院治疗，并且出院日期已超过本活动规定的 30 日（含）观察期时，会员可以按照观察期后实际住院治疗天数占此次住院治疗的总天数的比例计算会员个人自付部分的费用，按照第四条第一款的有关规定领取互助金；

3.会员经当地基本医疗保险主管机构批准转外地治疗的，在申请本活动第四条所列各项住院医疗互助金时，按本活动规定的互助金领取标准领取；

4.会员在同一互助保障期内，无论何种病因，多次住院治疗的，不限领取次数，最多不超过 300,000 元住院医疗互助金，办事处累计给付的住院医疗达到规定的金额时，会员住院医疗保障待遇终止；

5.会员因病住院治疗，在出院之前互助保障期满，且没有继续参加本活动的，按照会员互助保障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会员个人自付部分的费用，按照第四条第一款的有关规定领取互助金。

第五条 下列原因，会员不享受本活动的保障待遇

（一）发生以下情况之一的，会员不享受本活动规定的保障待遇。

1.战争、军事行动、暴动、恐怖活动或者其他类似的武装叛乱期间；

2.原子能、核能装置的污染或辐射造成的疾病；

3.不可抗力的自然灾害；

4.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;

5.故意行为,挑衅而导致的打斗、被袭击或被谋杀;

6.会员或其所在单位故意隐瞒、伪造或篡改病史、病历以及其他欺骗行为;

7.酗酒或者受酒精、毒品、管制药品影响期间;

8.酒后驾驶、无有效驾驶执照驾驶、驾驶无有效行驶证或者驾驶与驾照不符的机动车辆期间;

9.医疗事故导致的;

10.不孕不育治疗、人工受精、怀孕、分娩(含难产)、流产、堕胎、节育(含绝育);

11.精神和行为障碍(依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10))导致的;

12.在非认可医疗机构就医的。

(二)除第五条第一款外,发生以下情况之一的,会员不享受本活动住院医疗保障待遇。

1.会员参加本活动前已经因病住院治疗的;

2.会员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天数;

3.疗养、体检、康复治疗;

4.工伤、生育、职业病、由责任方承担的或者由国家负担医疗费的新发、突发传染病导致的;

5.在中华人民共和国境外治疗的；

6.其它非疾病原因住院治疗的。

第六条 互助金的受领人

住院医疗互助金由会员本人受领。

第七条 互助金的申领手续

1.会员自住院治疗结束之日起 10 日（含）内，应告知办事处以便进行调查；

2.会员通过其所在单位工会向办事处申请领取互助金时，应填写《互助金申请书》，提供完整的事件经过书面说明、会员的身份证复印件、会员本人的银行卡号及开户行名称、参加本活动证明、会员名单复印件、会员所在单位出具的相关证明；

3.由医保定点医疗机构出具的住院病案首页，医嘱单，住院用药治疗清单，入院、出院记录（需加盖医院病案室专用章），以及需要由会员提供的其他证明材料；

4.会员申请领取住院医疗互助金时，还应提供出院小结，基本医疗保险管理机构报销单据（含外地就医），重大疾病、慢性病审批表，医疗费用收据原件、相应处方；

5.其它必要文件或证明；

6.会员自医疗机构费用结算日之日起，两年内不向办事处提交互助金申领手续的，视同为放弃申请互助金的权利。

第八条 其他约定事项

1.无论是否已经参加本会其他互助保障活动，会员首次参加

本活动均需重新执行观察期的规定。

2.为维护全体会员权益本活动随社会经济发展状况及国家有关政策变化将进行适当调整。

3.对本活动执行中有关内容发生争议，由中国职工保险互助会专家委员会进行最终裁定。