

在职职工住院津贴互助保障活动实施细则

为缓解在职职工因患病住院和意外伤害造成的治疗费用负担，进一步提高职工医疗保障水平，根据《中国职工保险互助会职工互助保障办法》的规定，制定《在职职工住院津贴互助保障活动实施细则》。

第一条 本活动的基本内容

在职职工参加《在职职工住院津贴互助保障活动》（以下简称“本活动”）后，在互助保障有效期内，会员住院治疗可按照本活动有关规定领取互助金。

第二条 参加本活动的条件和办法

凡已参加住院综合、意外伤害、女职工特殊疾病互助保障活动且在保障期内的在职职工，都可以通过所在单位的工会向中国职工保险互助会（以下简称“本会”）所属办事处（以下简称“办事处”）申请参加本活动。

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

（一）参加本活动的会费标准为 32 元/人。在互助保障期内，会员只允许参加一份本活动，超出份数视为无效。互助保障责任一经生效中途不得退出。

（二）本活动保障期为一年。自各市州、区县总工会互助保障承办部门完成参保审核并且收到会费次日零时起保

障责任生效。保障期满后，无论会员是否已享受互助金待遇，所缴纳会费不再返还，续保另办手续。

（三）本单位自参加本保障活动后，保障年度内新增人员参加本活动的，在下一年度续保时统一办理。

（四）首次参加本活动的会员自保障责任生效之日起，执行 30 日（含本数）的观察期。互助保障期满后，符合参加条件的会员在 15 日（含本数）内继续参加本活动将不再受上述期限的限制，超过 15 日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

（一）会员在保障期内，每天可享受 30 元的住院津贴补助。在一、二级医院住院治疗，每次住院有效责任住院天数最高上限 10 天（含 10 天）；在三级医院住院治疗，每次住院有效责任住院天数最高上限 15 天（含 15 天）。

（二）会员伤、病情较复杂且住院天数超过最高上限的，须提供住院费用清单、医嘱单等相关证明资料，由办事处对住院天数审核认定。

（三）在一个保障年度内会员最高可申领住院津贴 5400 元（累计给付天数 180 天），领取住院津贴达到最高限额后，保障责任终止。

第五条 下列原因会员不享受第五条规定的互助金

发生以下情况，本会不承担支付住院津贴互助金责任：

- （一）在参保前已退休的职工；
- （二）在参保前已发生意外事故而由此引起的住院；
- （三）在参保前因疾病住院；

- （四）在参保后观察期期内的住院天数；
- （五）住院期间请假或外出离开医院的住院津贴不予给付，具体以医院的记录为准；
- （六）工伤、生育、职业病；
- （七）所有精神病科疾病；
- （八）特殊疾病的门诊治疗、长期挂床治疗和保健治疗；
- （九）不属于因患病住院治疗的其他住院情况（整形、酒后驾驶、自杀、吸毒等）；
- （十）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）；
- （十一）会员无需住院治疗，但采取挂床位或因延迟办理出院、结算手续等产生的住院天数（住院期间只产生床位费，无其它治疗费用的天数）；
- （十二）由国家负担医疗费的新发、突发传染病；
- （十三）不可抗力的自然灾害；
- （十四）会员住院期间连续三天以上没有诊疗费费用和临时医嘱中无任何检查、治疗的；
- （十五）会员及其所在单位有欺诈行为的。

第六条 互助金的受领人

住院津贴互助金受领人为会员本人。

第七条 住院津贴互助金的申领材料

- 1.会员本人身份证明原件；
- 2.会员本人银行借记卡（一类卡）原件；

3.会员单独申领本保障活动互助金时，需提供《甘肃省医疗住院收费票据》和出院证明书原件；

4.医疗机构出具的医嘱单和住院费用清单，以及本会认为需提供的其它证明材料；

5.与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料。

第八条 其它规定事项

（一）无论是否已经参加本会其它互助保障活动，会员首次及未连续参保某项保障活动（中断投保后又重新参加某项保障活动）的均需重新执行该保障活动观察期的规定。

（二）会员自医疗机构费用结算日次日零时起，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。

（三）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。

（四）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。