

东莞市以纯集团有限公司

员工医疗互助基金帮扶实施(试行)办法

(2019年7月第七次修订)

一、组织架构

东莞市以纯集团有限公司员工医疗互助基金会，不属于公司架构的分支，所有事务具有独立决策和执行的权利。

基金会设会长1名(由副董事长担任)、专职副会长1名(由工会主席担任)、副会长1名(由公司财务总监担任)、常务理事多名(由各工厂行政经理、财务经理担任)、员工代表多名(1000人以下工厂2名，1000人以上工厂3名)。

基金会成员职责：

会 长：

负责基金会全面工作。

副 会 长：

负责基金会具体事务操作：

- 1、基金会专项资金管理；
- 2、帮扶对象事实情况、证明材料、帮扶金额的调查与复审；
- 3、基金会活动的策划、宣传、组织及材料汇编、整理、归档；
- 4、基金会运作情况的公布等所有具体工作。

常 务 理 事：

1、负责本部门、本工厂帮扶对象的事实调查及初审、医疗鉴定、诊断资料及医疗费用的核实；

- 2、基金会资金的收支与账目盘点；
- 3、基金会资金使用的监督等工作；

员 工 代 表：

参与并监督基金会运作。

二、帮扶对象

所有自愿参与医疗基金会捐资，并由于身染急、恶性病症或遇天灾人祸对身体造成重大

伤害就医治疗(就医医院以外的药店自购药品、医疗保健等非因病就诊的项目及费用不包括在内)等情况,在员工参加捐资生效后发生较大金额医疗费用的员工及其直系亲属(父母、配偶、子女),都是基金会帮扶的对象,未参与捐资的员工不能享受医疗基金会的帮扶。凡是交通事故及上述帮扶对象之外的情况,均不在基金会的帮扶之列。

三、帮扶标准

已参加医疗基金会捐资的公司员工,在同一次发生的疾病或因此病诱发出来的疾病的治疗过程中,医疗费用发生额在 500 元以上即可享受基金会帮扶(计算治疗费用的时间段分为 3 个月和 6 个月,所有重大疾病、癌症、住院治疗时间超过 30 天以上的疾病等为 6 个月,其他疾病治疗费用收集时间为 3 个月),属先天性、残疾类或慢性病症的长期治疗均不在帮扶之列;已参加基金会捐资 1 年以上的员工直系亲属因患某一种急、恶性病症,仅限一次性发生医疗费用(一次性治疗费用的时间仅限于 6 个月时间之内,而且其门诊和在就医医院以外的药店自购药品费用、医疗保健等非因病就诊的项目及费用都不在报销之列),减除已在“社会医保”、“农合医保”、“人身保险”等各种可以报销并已报销的医疗费用之后,所剩余的未报销医疗费在 50000 以上的方可予以帮扶。住院期间应以普通病房为标准,每日床位费上限不得超过 60 元。

其中:

重大疾病: 恶性肿瘤、急性心肌梗塞、脑中风后遗症、重大器官移植术或造血干细胞移植术、冠状动脉搭桥术(或称冠状动脉旁路移植术)、终末期肾病(或称慢性肾功能衰竭尿毒症期)、多个肢体缺失、急性或亚急性重症肝炎、良性脑肿瘤、慢性肝功能衰竭失代偿期、脑炎后遗症或脑膜炎后遗症、深度昏迷、双耳失聪、双目失明、瘫痪、心脏瓣膜手术、严重阿尔茨海默病、严重脑损伤、严重帕金森病、严重iii度烧伤、严重原发性肺动脉高压、严重运动神经元病、语言能力丧失、重型再生障碍性贫血、主动脉手术、多发性硬化症、经输血导致的人类免疫缺陷病毒感染、植物人、系统性红斑狼疮、胰岛素依赖型糖尿病(i型糖尿病)、原发性心肌病、重症肌无力、急性坏死性胰腺炎、坏死性筋膜炎、终末期肺病、严重类风湿性关节炎。

先天性疾病: 脊柱裂、脊髓纵裂、鳃裂窦、瘘和囊肿、耳前窦道和囊肿、唇裂和腭裂、食管闭锁,不伴有瘘、先天性气管食管瘘,不伴有闭锁、先天性肥大性幽门狭窄、先天性裂孔疝、小肠先天性缺如、闭锁和狭窄、大肠先天性缺如、闭锁和狭窄、麦克尔憩室、先天无神经节性巨结肠(赫希施斯普龙病)、先天性肠固定畸形、双重肠。

慢性病: 呼吸系统:慢性阻塞性肺气肿、哮喘、慢性肺心病、慢性呼吸衰竭、矽肺、肺纤维化;

循环系统：慢性心力衰竭、冠心病、先天性心脏病、高血压、心脏瓣膜病、慢性感染性心内膜炎、心肌疾病、慢性心包炎；

消化系统：慢性胃炎、消化性溃疡、肠结核、慢性肠炎、慢性腹泻、慢性肝炎、肝硬化、慢性胰腺炎、慢性胆囊炎；

泌尿系统：慢性肾炎、慢性肾衰、泌尿系慢性炎症；

血液系统：慢性贫血、慢性粒细胞白血病、慢性淋巴细胞白血病、慢性淋巴瘤；

内分泌系统：慢性淋巴细胞性甲状腺炎、甲亢、甲减；

代谢和营养：糖尿病、营养缺乏病、痛风、骨质疏松；

结缔组织和风湿：类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、强直性脊柱炎、干燥综合征、血管炎、特发性炎症性肌病、系统性硬化病、骨性关节炎。

(一)、帮扶基准

1、对公司员工的帮扶标准：

医疗总费用	帮扶比例
500—5000	25%
5000—10000	30%
10000—30000	32%
30000—50000	35%
50000—70000	38%
70000—90000	40%
90000 以上	按每增加 20000 元递进 2%，至 60%封顶

以上比例均按递进方式计算，比如，某员工医疗总额为 115000 元，其帮扶金额的计算方法为：

$$\begin{aligned}
 & 5000 \text{ 元} \times 25\% = 1250 \text{ 元} \\
 & 5000 \text{ 元} \times 30\% = 1500 \text{ 元} \\
 & 20000 \text{ 元} \times 32\% = 6400 \text{ 元} \\
 & 20000 \text{ 元} \times 35\% = 7000 \text{ 元} \\
 & 20000 \text{ 元} \times 38\% = 7600 \text{ 元} \\
 & 20000 \text{ 元} \times 40\% = 8000 \text{ 元} \\
 & 20000 \text{ 元} \times 42\% = 8400 \text{ 元} \\
 & 5000 \text{ 元} \times 44\% = 2200 \text{ 元}
 \end{aligned}
 \left. \begin{array}{l} \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \\ \end{array} \right\} \text{帮扶金额为:} \\
 1250 + 1500 + 6400 + 7000 + 7600 + 8000 + 8400 + 2200 \\
 = 42,350 \text{ 元}$$

2、对员工直系亲属的帮扶标准:

- (1) 员工参与捐资的时间必须满 1 年以上, 方可为其直系亲属申请医疗帮扶。
- (2) 员工直系亲属的医疗帮扶采取定额帮扶的方式: 医疗费用金额在 10000-30000 元之间的, 定额帮扶 1000 元; 医疗费用金额在 30000 (含) -50000 元之间的, 定额帮扶 2000 元; 医疗费用的金额在 50000 (含) 元以上的, 定额帮扶 3000 元。
- (3) 医疗费用必须发生在员工参与捐资满 1 年以后, 报销的一次性治疗费用在 6 个月之内。

3、说明:

对同一帮扶对象, 帮扶的最高金额加上其他报销金额的总和不超过所发生医疗费用的 80%; 对于同一直系亲属, 无论有几位员工同时符合申请条件, 只能帮扶一次。

(二) 公司员工参加基金会捐资年限配额:

公司员工已参加本基金会捐资年限在 1 年以内, 以帮扶基准帮扶; 参加本基金会捐资年限每增加 1 年, 享受帮扶金额在帮扶基准上增加 2%, 至 60% 封顶。捐资年限配额不按递进方法计算。

(三) 已参加医疗基金会捐资的员工, 因病治疗无效去世之后, 除按标准给予医疗帮扶外, 再一次性补贴 3000 元安葬费; 如果因身体原因导致的突然死亡, 无任何医疗费用产生, 则补助 5000 元, 作为医疗费用帮扶, 另外一次性补贴 3000 元安葬费。这两种情况申请帮扶时, 必须提供合法的死亡证明之原件或者是与原件一致的复印件。

四、资金来源

- 1、董事长每月出资 5000 元;
- 2、厂长、经理以上管理人员每月捐资 15 元以上;
- 3、主管级以上管理人员每月捐资 10 元以上;
- 4、管理人员每月捐资 5 元;
- 5、普通员工每月捐资 3 元。

捐款方式: 公司财务部门以最低限额在员工工资中扣除, 如有员工在最低限额以外捐款则应将捐款交至本部门、单位的行政部, 汇总后统一交基金会。

五、资金管理办法

- 1、基金会资金收缴、管理工作由公司财务部门设专人代管;
- 2、建立专门账簿对基金会资金的收支情况进行详细记录;
- 3、除对通过正常申请、审批程序获得帮扶的员工进行帮扶外, 任何人不得以任何理由挪用基金会资金;
- 4、因突发事件确需临时借资的基金会帮扶对象, 应持有基金会会长或副会长签名的借

条方能借款，事情处理完结即与财务部门结清借款账务；

5、所有借款程序、帮扶程序均按公司财务操作程序进行；

6、每月基金会资金的收支状况及结存余额，由财务部门盘点并向正、副会长报送明细报表，每次盘点至少由1名副会长、1名常务理事和1位员工代表进行核查签名；

7、审计监督部门每季度对资金进行再次盘点，并负责向基金会正、副会长出示审计资料。

六、申请帮扶审批程序

1、帮扶申请：由帮扶对象本人如实填写《申请帮扶审批表》并签名，并同时提供有效医疗机构出示的诊断材料、医疗机构加盖公章的具有收费项目的医疗收费票据原件或复印件（例如：“广东省医疗收费票据”）等资料，送交所在部门或单位的行政部；

递交医疗帮扶申请时，资料装订顺序为：

(1) 审批表；

(2) 入职表；

(3) 身份证；

(4) 诊断证明；

(5) 发票；

(6) 病历或病历复印件（每日清单）；

(7) 其他附件

2、初步审查：由受帮扶对象所在部门或工厂的行政经理(常务理事)进行初步调查与审核，确认符合规定后签名并加盖行政部公章，再提供一份受帮扶对象的《入职登记表》复印件，一起交所在部门或工厂财务部；

3、各部门、工厂财务经理必须对申请帮扶对象是否参加公司员工医疗帮扶基金会的捐款进行核实，确认无误后再签名并加盖财务公章；

4、厂长或部门经理签字：厂长或部门经理审查申请材料并签署意见后交回行政部，由行政经理将所有材料送交基金会；

5、基金会调查复核：由专职副会长对提交的所有资料进行鉴定核实，对符合帮扶条件者按帮扶标准计算出可帮扶金额，并签名确认后送会长审批；

6、会长对上报材料最终审核并签署审核意见；

7、医疗费用发生额在100000元以上的特殊情况，必须由会长主持召开基金会成员会议商议解决；

8、会长最终签批后的可帮扶材料，由专职副会长统一交财务部按财务结算程序实施现金支付，财务室在支付补助金之前，需再次与申请人所在单位的人事部门确认其在职状态，

若不在职则停止支付，并注销此项补助申请；

9、各部门、工厂财务部收到公司总部财务部拨付给员工的医疗帮扶款项之后，必须在两天之内支付给受帮扶员工(周日和节假日除外)，并由收到帮扶款的员工签名确认后，回传给公司总部财务部存档，愈期不予支付者，视为挪用或贪污。

七、有关说明

1、对“有效医疗机构证明资料”的说明：

员工在申请医疗基金会帮扶时应在填写《申请帮扶审批表》后，提供基金会认可的有效医疗机构的诊断资料，即：记载治疗详细经过的诊断材料以及医疗机构列明收费项目的收费票据原件(必须加盖医院收费章)或是与原件一致的复印件。为了保证员工的生命安全，确保医疗效果，基金会认可的有效医疗机构是指镇级以上医疗机构或省级以上医学院附属医院、专科医院、军医院，以及社保部门认可的医疗机构，其他不被社保机构认可或不具备相关资质的民办小型医疗机构、个人诊所等提供的资料、发票一律无效。

2、已参加了“社会医疗保险”和“新农村合作医疗”以及各种人身保险的帮扶对象，可使用医疗机构收费票据、诊断材料等资料的复印件，但必须递交“社会医疗保险”和“农村合作医疗保险”以及各种人身保险的专用理赔结算单，而且基金会在计算帮扶金额时，必须在医疗费用总额中减除理赔单上所注明的已赔付金额之后，再按规定比例进行帮扶。“新农村合作医疗”报销后，申请帮扶时必须提供新农合结算单的原件，否则不予受理。

3、因交通事故发生的任何费用均不在帮扶之列。

4、关于女工生育医疗费用的帮扶，如果女工生育的医疗费用已经在社保中报了生育险的，医疗帮扶不再受理；如果没有购买社保中生育保险的女工，则可受理其生育发生的医疗费用帮扶申请，但必须符合国家计划生育相关规定，政策允许生育的方可受理。

5、对“员工不愿参与基金会捐款必须提前提出”的说明：不愿参加基金会捐款的员工，应提前一个月将自己的姓名报至各所属单位或工厂的行政部，并由所属部门的经理或所属工厂的厂长签名后，再交其工厂或部门财务部备案。未报名备案者视为认可本办法。

6、各部门、各工厂行政部要对新入职员工宣讲本办法，新入职员工中不愿参与基金会捐款的应在入职后 15 天内提出，否则视为认可本办法，并且将按当月 15 日前入职的就在本月扣缴，在当月 15 日后入职的都在下月扣缴的方法实行。各部门、各工厂行政部要加大对于本帮扶办法的宣传，让所有同事都能够了解相关规定，特别要掌握被认可的医疗机构，避免就诊治疗时去了不被认可的诊所或医院，最后却不能受理帮扶申请。

7、对中断捐款的说明：基金会收纳的员工捐款是在每月员工工资中扣除的，因此，如有员工在中途退出捐款的应向所属工厂、部门的行政部、财务部书面说明从何时开始退出。员工从退出捐款之日起不再享受基金会帮扶，如果此后又重新加入基金会的则视同新入职员

工加入，不再享受前段捐资年限配额。

8、对已参加“东莞市以纯集团有限公司员工医疗互助基金会”捐款的员工，其离职时领取最后一个月份的工资可不参与捐款，也就是在结算最后一个月份的工资时，不用扣“员工医疗互助基金”的捐款金额。

9、对曾参加过“东莞市以纯集团有限公司员工医疗互助基金会”捐款的员工，无论什么原因离职，从离职之日起，都不再享受“东莞市以纯集团有限公司员工医疗互助基金会”的帮扶。

10、所有愿意加入“员工医疗互助基金会”并愿意捐资的员工(包括新入职人员)，必须从捐资行为确认后的第二个月开始，才能享受对其实施医疗帮扶。

11、员工的医疗帮扶捐资必须按月缴纳，不允许一次性补交。

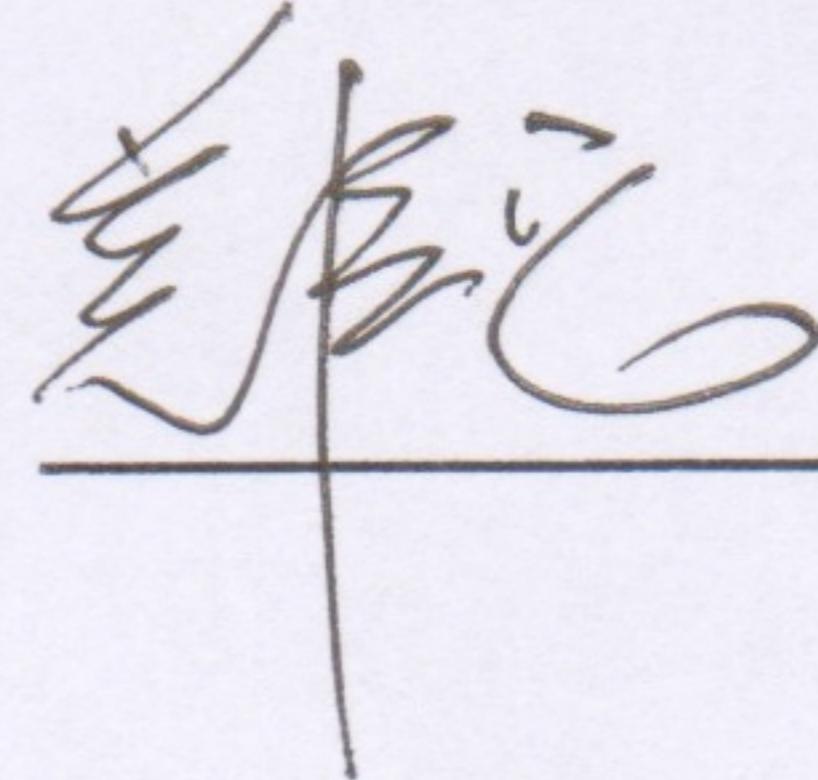
八、员工申请帮扶审批表 (略)

九、如有任何疑问、建议、查询、不满意之处，请直接与公司工会主席王枝香联络，联络电话：13669893929(最好以短信的方式联络)。

十、实施时间

本办法于2019年7月第七次修订之后，从2019年8月1日起实施。

会长:



2019年7月10号

附件:

东莞市以纯集团有限公司员工医疗互助基金

申请帮扶审批表

部门/工厂:

申请日期:

年 月 日

申请人姓名		性别		年龄		籍贯		
家庭具体地址					联系电话			
入职日期		所在部门		工种/职位		职工编号		
是否参加医疗保险	社保 <input type="checkbox"/>	新农合作 <input type="checkbox"/>	城镇居民医保 <input type="checkbox"/>	其他人身保险 <input type="checkbox"/>				
申请事由简述	1、疾病诊断: 2、费用明细: 总费用 元, 社保报销 元, 新农合报销 元, 其他报销 元, 个人支付 元。 3、单据日期: 从 起至 止 4、帮扶对象: 本人 <input type="checkbox"/> 直系亲属 <input type="checkbox"/> 5、备注:							
	申请人签名:							
	工厂调查情况	1、申请人的入职档案及身份证复印件需各附一份, 入职档案请加盖行政或人事章。 2、在本栏必须注明申请人是否正常上班, 如有请假, 需写明请假之起止日期(用于确认该员工是否在职)。 该员工从____年____月____日到____月____日请假, 消假后于____年____月____日开始上班。 3、经办人 姓名: 电话:						
		行政/人事经理签名(加盖行政/人事公章):						
工厂财务核实	1. 请注明该申请人是否在公司参加医疗保险: 该员工(有 / 没有)购买社保(或医疗保险)。 2. 请详细注明该申请人何时参加公司员工医疗互助基金会、每月捐资金额, 到目前已参加多少年。 该员工从____年____月开始参加“员工医疗互助基金”捐资, 每月捐资____元, 共捐资____年。							
	财务经理签名(加盖工厂财务公章):							
部门经理/厂长意见								
执行会长复审意见								
会长审批意见								

说明: 1、该表请使用正楷字体书写; 2、该表可以自行复印。