

# 承德高新技术产业开发区

# 总工会文件

承高总工发〔2024〕2号

---

## 承德高新技术产业开发区总工会 关于开展2024年度职工互助一日捐活动的 通知

各基层工会：

职工互助一日捐活动作为工会服务职工的一项品牌工程，自启动至今，深受广大职工群众的认可与支持。按照《承德高新技术产业开发区职工互助一日捐活动实施细则（试行）》（承高总工发〔2024〕1号）及相关规定，区总工会决定正式启动2024年度职工互助一日捐活动。现将有关事宜通知如下：

### 一、捐款活动时间及标准

2024年度高新区职工互助一日捐活动的捐款截止时间为2024年1月31日。捐款标准每人80元，一经捐出，不再退还，活动不单独接受个人捐款，参与职工数应不低于本单位职工总数的70%。区总从交纳的资金中，为每名参加活动的职工另行参保一份人身意外险。

各基层工会要抓紧时间，尽快安排部署，在截止日期前完成2024年度一日捐捐款活动，并确保本期活动职工参与率稳中有升。

## 二、救助对象及标准

### 1. 本活动救助对象为：

（一）参与职工本人、其未就业配偶及其未成年子女（含已满18周岁，但尚就读于正规全日制学校者，硕博士在读生除外，下同）身患疾病的。

（二）参与职工或困难职工本人因非工伤意外伤害造成的身故、残疾或家庭财产火灾损失的。

2. 对患病的参与职工本人及其未就业配偶、未成年子女，在一个活动期限内只救助一次，具体执行以下救助标准：

（一）参加活动的患病职工本人当年累计发生的住院费用（含医院特殊门诊），扣除医保机构各项报销费用后，依照个人负担部分的15%，以元为单位按四舍五入原则进行救助，最高不超过5万元。

（二）参加活动职工的患病未就业配偶、未成年子女当年累计发生的住院费用（含医院特殊门诊），扣除医保机构各项报销费用后，依照个人负担部分的5%，以元为单位按四舍五入原则进行救助，最高不超过2万元。

3. 对遭受非工伤意外伤害和家庭火灾损失的参与职工，具体执行以下救助标准：

（一）因非工伤意外伤害致残的，依据权威鉴定机构出具的

正式评定意见（含《司法鉴定意见书》、《残疾证》等），I级给予30000元救助金，II较I级减少2500元，以此类推。其中，因交通事故造成残疾的，公安交通管理部门出具的《道路交通事故认定书》判定出险职工无责任的，I级给予30000元救助金，II较I级减少2500元，以此类推。负次要责任及同等责任的，分别按照无责任相应等级救助金的80%和50%给予救助；在交通事故中负主要责任和全部责任的，不予救助。

（二）因非工伤意外伤害导致身故的，给予30000元定额救助。其中，因交通事故导致身故的，公安交通管理部门出具的《道路交通事故认定书》判定出险职工无责任的，给予30000元救助；负次要责任及同等责任的，分别按照无责任相应等级救助金的80%和50%给予救助；在交通事故中负主要责任和全部责任的，不予救助。

（三）由于火灾导致职工家庭财产（房体、设备）损失的，依据公安消防部门出具的《火灾事故认定书》、《财产损失鉴定意见》或《火灾导致财产损失清单》认定损失总额20%的标准给付保障金，最高救助标准不超过30000元。

4. 对参加活动的职工突发猝死的，需提供由二级及以上医院出具的死亡证明或抢救记录（需注明死亡原因为猝死）复印件一份、基层工会出具的调查报告一份，一次性给予10000元的救助。

参加职工互助一日捐活动的工会会员本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；

因患重大疾病需要跨年度住院治疗的，可继续参加下一期高新区职工互助一日捐活动，活动期满后不再参加本活动。工会会员退休前连续3年（含退休当年）参加一日捐活动的，可顺延1年继续捐款参加活动；连续5年参加一日捐活动的，可顺延2年继续捐款参加活动，最长顺延时限为2年。

救助活动按期组织，每期为一年的，起止时间为当年1月1日零时起至当年12月31日24时止（以出院时间为准）。期满，本期救助责任即告终止。

### 三、工作要求

1. 各基层工会要加强对募集资金的管理及时上缴至区总工会并按照文件要求填写好相关表格（将表格电子版、纸质版签字盖章）报送至区总工会职工服务中心。（见附件1、2、3、4）。

2. 各基层工会要及时了解掌握会员患病情况，积极主动帮助会员组织相关材料并及时上报，确保患病会员得到及时救助，缓解因病造成的家庭困难。

3. 区总工会不收取现金捐款，各基层工会将款项直接存入区总工会对公账户，凭借银行存款回单及所需上报附件1、2、3（纸质版加盖工会公章，电子版存入U盘）开具捐款收据，账户信息如下：

承德高新技术产业开发区总工会

账号：0411 0022 0930 0026 720

开户银行：工商银行

4、活动捐款截止日期为 2024 年 1 月 31 日，逾期不予受理。

联系人：郑鹤峰 李 欣

联系电话：2556113 2551103

附件：

1. 承德高新区职工互助一日捐活动单位申请表
2. 承德高新区职工互助一日捐活动基层工会捐款统计表
3. 承德高新区职工互助一日捐活动捐款登记表
4. 承德高新区职工互助一日捐活动救助金审批表

高新技术产业开发区总工会

2024 年 1 月 15 日



附件 2:

## 承德高新区职工互助一日捐活动 基层工会捐款统计表

填报单位:

工会主席签字:

年 月 日

序号	单位名称	在岗 职工总数	捐款 职工总数	捐款金额	备注
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
合计					
合计金额		大写:			

附件 3:

## 承德高新区职工互助一日捐活动捐款登记表

填报单位: (盖章)

主管领导签字:

年 月 日

序号	姓名	性别	金额	身份证号码	工作单位	工会会员卡号	联系电话
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
合计金额			元	大写:			

附件 4:

## 承德高新区职工互助一日捐活动救助金审批表

申请单位工会主席签字: \_\_\_\_\_ (工会盖章)

申请人姓名		性别		年龄		身份证号	
工作单位						联系电话	
申请人工会会员卡卡号						开户行	
<b>救助范围</b>	1、会员本人 <input type="checkbox"/> 、未就业配偶 <input type="checkbox"/> 、未成年子女 <input type="checkbox"/> 。 住院病种: _____ 2、本人猝死 <input type="checkbox"/> 。 3、本人非工伤意外伤残 <input type="checkbox"/> ，身故 <input type="checkbox"/> ，家庭火灾 <input type="checkbox"/> 。						
<b>以下内容由区总工会职工服务中心填写</b>							
救助金核算	总费用				按 5% 救助		
	医保统筹费用				按 15% 救助		
	个人负担费用				定额救助		
服务中心 审核意见	初审意见:						
							年 月 日
	复审意见:						
						年 月 日	
审核意见:							
						年 月 日	
区领导小组 审批意见							(签字盖章) 年 月 日

说明: 申请救助时必须如实提供以下材料: 1、《审批表》一式两份; 2、本人身份证、工会会员卡复印件各一份; 3、申请医疗救助的, 需提供参加活动年度, 医疗保险部门的医疗费用结算单原件(原件留存他处的, 需加盖留存地公章); 申请未就业配偶医疗救助的, 另需提供结婚证或家庭户口本复印件一份, 未就业配偶诊断证明或出院记录一份; 申请未成年子女医疗救助的, 另需提供家庭户口本复印件一份, 子女诊断证明或出院记录一份, 已满 18 周岁, 但仍处于求学阶段的子女需提供在校证明并加盖学校公章. 4、猝死的另需提供由二级及以上医院出具的死亡证明或抢救记录(需注明死亡原因为猝死)复印件一份、基层工会出具的调查报告一份; 5、申请非工伤意外伤害救助的, 致残的另需提供权威鉴定机构出具的正式评定意见(含《司法鉴定意见书》、《残疾证》等); 因交通事故造成残疾和身故的, 还需提供公安交通管理部门出具的《道路交通事故认定书》。6、申请家庭财产火灾损失救助的, 另需提供房屋产权证复印件, 公安消防部门出具的《火灾事故认定书》、《财产损失鉴定意见》或《火灾导致财产损失清单》等相关证明材料。

此页无正文。