

# 贵州盘江精煤股份有限公司 职工重大疾病救助保障机制管理办法（试行）

## 第一章 总 则

**第一条** 为构建多层次医疗保障体系，进一步提升贵州盘江精煤股份有限公司（以下简称“公司”）职工医疗保障水平，促进职工和企业健康发展，重点解决企业职工因病致贫、因病返贫问题，促进和谐企业建设。根据国务院办公厅印发《关于健全重特大疾病医疗保险和救助制度的意见》（国办发〔2021〕42号）、《贵州能源集团职工重大疾病救助保障机制管理办法（试行）的通知》（贵州能源集团发〔2024〕21号）文件精神，结合公司实际情况，制定本办法。

**第二条** 基本原则。坚持以人为本，科学建立重大疾病救助保障机制。坚持以收定支，收支平衡，合理制定救助范围和救助标准。坚持统筹协调，合理划分筹资责任和筹资标准。坚持可持续发展的运行机制，提升救助效能和管理水平，做好与相关社会保障制度的功能衔接。

**第三条** 机制模式。公司重大疾病救助保障经办工作采取第三方参与经办、公司监督管理的模式，将救助金申请受理、费用审核、结算支付等部分服务，委托有资质的第三方机构具体经办。

公司人力资源和社会保险部应建立职工重大疾病救助保障制度，履行对救助资金的筹集、划拨、使用等方面的监督和管理职责，确保救助资金的安全和可持续运行。

公司人力资源和社会保险部应建立健全公司救助金给付情况台账，纳

入救助保障范围的单位建立相应台账。

## 第二章 救助范围和对象

**第四条** 适用范围。职工重大疾病救助保障机制适用于公司本部及下属各分、子公司职工因罹患重大疾病产生较高医疗费用支出，致使个人和家庭造成重大经济损失，可能导致个人和家庭因病致贫、因病返贫的。

**第五条** 救助对象。为公司本部及下属各分、子公司在职职工，具体条件如下：

- （一）与本单位订立劳动合同并试用期满；
- （二）依法参加企业职工基本医疗保险并履行缴费义务。
- （三）下列情形不享受重大疾病救助：

1. 社保机构已批准退休人员、办理停薪留职和离岗保留劳动关系人员；  
2. 调出公司本部及下属各分、子公司或解除劳动合同的，自调出或解除劳动合同之日起，不再享受重大疾病救助；

3. 被追究刑事责任的，自被相关法律文书载明的执行时间起，不再享受重大疾病救助；

4. 劳务派遣人员。

**第六条** 重大疾病认定。救助对象经医院确诊初次罹患“中国保险行业协会制定的《重大疾病保险的疾病定义使用规范（2020年修订版）》”的28种重大疾病。

**第七条** 因病致贫、返贫认定。因罹患上述规定的28种重大疾病所产生的医疗费用，应由个人承担的医疗费用部分 $\geq$ 职工个人上年度应发工资总额的50%。

### 第三章 资金筹集

**第八条** 资金筹集。根据需要，每年年初，相关单位按照上年度职工工资总额确定相关费用，提取比例不超过上年度工资总额的4%，分公司和本部资金由公司统一筹集，子公司自筹资金。各单位一次性提取，费用在社会保险—补充医疗保险科目列支，提取的资金在规定时间内及时上缴，不得拖欠。具体筹资金额以公司人力资源和社会保险部下达数为准。

**第九条** 资金规模。资金池初期整体规模为2067万元。

### 第四章 救助金给付标准

**第十条** 本重大疾病救助金以医疗费用报销形式给付。被救助者初次罹患重大疾病经当地职工基本医疗保险和职工大额医疗互助保险报销后，承担剩余符合当地基本医疗保险规定的合理医疗费用和乙类个人部分自费费用以及丙类全自费费用纳入报销范围。

**第十一条** 重大疾病救助年度限额。经职工所在单位及公司审核后，对符合重大疾病救助条件的救助对象，给予年度内最高15万元的救助金给付额度。

**第十二条** 重大疾病救助金给付比例

（一）符合当地基本医疗保险规定的合理医疗费用和乙类个人部分自费费用，每年扣除年免赔额2500元后，按照90%比例报销给付；

（二）丙类全自费费用，每年扣除年免赔额2500元后，按照50%比例报销给付。

### 第五章 不属于重大疾病救助范围的情形

**第十三条** 罹患重大疾病病种不在中国保险行业协会制定的《重大疾病

保险的**疾病定义使用规范（2020年修订版）**》规定的**28种重大疾病**范围内的。

**第十四条** 不属于**在职职工定义范畴内**的人员罹患**重大疾病**所产生的**医疗费用**。

**第十五条** **重大疾病医疗费用**，未经当地**职工基本医疗和职工大额医疗互助保险**报销的。

**第十六条** 经过**医疗救治**已不再属于规定**28种重大疾病定义范畴**的或不再属于**因病致贫、因病返贫**的认定范畴。

**第十七条** 不符合规定的**重大疾病救助**的其他情形。

## **第六章 不予以给付救助金的情形**

**第十八条** 未提供**职工在职证明**材料的。

**第十九条** 未提供符合**重大疾病救助条件**的**救助对象**的**证明**材料的。

**第二十条** 未提供当地**医疗保障部门**出具的**相关医疗费用**结算清单，如：**医保**结算单等。

**第二十一条** 未提供**医疗机构**出具的**相关医疗费用**票据的。

**第二十二条** **救助金**作为**申请人**遗产时未提供**合法继承人**的**相关证明**材料的。

**第二十三条** **年度**给付**限额**已使用完，**当年**不再支付**救助金**。

**第二十四条** **职工**应在**就医医疗机构**开具**医疗费**票据或**发票**之日起的**一年**内，提出**医疗费**报销申请。凡**超过**一年的，原则上**不予**报销。

**第二十五条** 未按《**贵州省城镇职工基本医疗保险转诊转院暂行规定**》办理**转诊转院**手续，或未按**规定**办理**异地就医**备案手续，擅自到**其他及异**

地医疗机构住院发生的医疗费用。

**第二十六条** 因私出国、出境或赴港、澳、台期间，擅自离岗期间所发生的住院医疗费用。

**第二十七条** 因自杀、自残、斗殴、饮酒、吸毒、违法、犯罪等伤病住院所发生的医疗费用。

**第二十八条** 弄虚作假或病历记载、医嘱与发生费用不相符及医疗卡转借他人使用发生的医疗费用。

**第二十九条** 其他违反医疗保险有关规定住院所发生的医疗费用。

## 第七章 申请认定

**第三十条** 申请认定是否符合规定的重大疾病救助对象。

（一）在职证明材料。由职工所在单位人力资源部门出具相关材料并加盖公章，未加盖公章的证明材料视为无效证明；

（二）收入证明材料。由职工所在单位人力资源部门出具相关材料并加盖公章，未加盖公章的证明材料视为无效证明；

（三）申请人需提供的材料

1. 申请人有效身份证复印件、银行卡或存折复印件；

2. 申请人需提供所在单位人力资源部门出具的加盖公章的在职证明和收入证明材料；

3. 医疗机构出具的附有病理显微镜检查、血液检验及其他科学方法检验报告的疾病诊断证明书；

4. 医疗机构出具的病案一套；

5. 医院出具的医疗费用原始发票和医保结算单原件（医保结算单为原件

的发票可提供复印件)、医疗费用明细清单;

6.救助金作为申请人遗产时,根据《民法典》相关规定提供可证明合法继承权的相关证明材料。

(四)认定流程。申请人按照上述规定提供相关证明材料,由受托机构按照本办法相关规定进行审核、结算、支付;对不符合重大疾病救助条件的,受托机构应当通知申请人并说明事由;申请人因提交的申请材料不齐全,受托机构应当一次性说明补充相关材料的详细清单。

(五)日常管理工作。各单位人社部门负责职工重大疾病救助日常工作。要利用各种宣传形式做好“职工重大疾病救助”的宣传工作,及时回应职工关心的问题。建立健全职工重大疾病救助台账,经办人员按照规定收集整理申请人提供的材料并扫描存档,初步审核通过后,报公司人力资源和社会保险部审核后统一转给受托机构审核报销。报销款项由受托机构直接汇入救助对象银行卡或存折。

## 第八章 监督管理

**第三十一条** 公司人力资源和社会保险部、各单位人力资源部门、受托机构间建立有效的沟通、协调机制。严格按照相关制度、法规的要求,对救助金申请对象的认定、医疗费用审核、结算支付等环节进行监督管理,防范救助金不当支出,保障救助金安全。

**第三十二条** 公司人力资源和社会保险部、各单位人力资源部门、受托机构应当严格按照救助金相关要求对救助对象的认定把好关,切实维护救助对象的合法利益,增强企业职工归属感和幸福感。

**第三十三条** 对存在提供虚假证明材料、弄虚作假、瞒报谎报病情及经

济状况等违规行为骗取救助金情况的，根据公司相关制度规定进行处理，涉及违法犯罪的，按照相关程序移交司法机关处理。

**第三十四条** 公司应当建立内审机制，组织相关职能部门定期或不定期对受托机构在救助金申请受理、费用审核、结算支付和服务质量等方面进行检查；也可委托具有审计资质的第三方机构定期对受托机构进行专项检查。

**第三十五条** 职工对报销有异议的可逐级咨询、申诉。

## 第九章 附 则

**第三十六条** 公司可根据国家政策调整、救助金制度运行情况，结合实际暂停、恢复、终止本办法或对本办法进行修订。

**第三十七条** 本办法由公司负责解释。

**第三十八条** 本办法自 2024 年 1 月 1 日起实施。