



第十二期工会会员爱心互助补充医疗保险工程

(二) 住院津贴互助保障项目

参保对象：威海市行政区域内的党政机关、全市企事业单位、社会团体、民办非企业组织中的在职在岗工会会员，在本人自愿的前提下，可由单位工会按规定统一组织，以团体的形式参加。

保障期限：2021年3月12日至2021年12月31日

缴费标准：32.3元/年（参保会员个人缴纳32.3元），最多可投保2份。

保障责任：住院津贴仅限于在一个保障期内因各种疾病或意外伤害在公立医疗机构住院的天数。投保2份者各项保障加倍。

保障项目	保障内容	保障金额	备注	理赔所需材料
住院津贴	疾病或意外住院	35元/天	每次住院的给付日数以90日为限（两次住院间隔不超过30天，视为一次住院）。参保会员多次住院的，累计给付日数以180日为限；因精神疾病住院，住院津贴累计给付日数以180日为限，超出部分不予以理赔。	1. 《住院津贴互助保障项目理赔申请审核表》（以下简称《审核表》）； 2. 本人身份证正反面、以本人姓名开户的银行卡复印件（必须为本人储蓄卡）； 3. 住院病历复印件（病历只需提供：住院病案首页、出院记录）、住院发票复印件。
意外保障金	普通意外伤残	最高12000元	按照伤残等级给付	1. 《审核表》； 2. 身份证正反面； 3. 以本人姓名开户的银行卡复印件（只限本人储蓄卡）； 4. 整套病历； 5. 意外事故证明； 6. 威海市范围内具有鉴定资质的鉴定机构出具的工伤或意外伤残等级鉴定报告。
	交通意外伤残	最高20000元	按照伤残等级给付，可与普通意外伤残累加赔付	1. 《审核表》； 2. 法定继承人的关系证明（证明死者的父母、配偶、子女的关系证明）； 3. 所有法定继承人的身份证
	普通意外身故	12000元		4. 一个法定继承人的银行卡复印件 5. 火化证、死亡证明、户口注销证明复印件（三选二）； 6. 意外身故证明。
	交通意外身故	20000元	可与普通意外身故累加赔付	

特疾慰问金	男性特定疾病	5000 元	原发性肝癌、原发性胃癌、原发性前列腺癌、原发性膀胱癌、原发性结肠癌、原发性胰腺癌	1. 《审核表》； 2. 本人身份证正反面、银行卡复印件（必须为本人储蓄卡）； 3. 住院病历复印件（病历只需提供：住院病案首页、出院记录、入院记录、病理报告、手术记录） 4. 住院发票复印件。
	女性特定疾病	5000 元	原发性乳腺癌、原发性卵巢癌、原发性子宫内膜癌、原发性宫颈癌、原发性输卵管癌、原发性阴道癌	

提示：只需提供所需材料，多余材料职工服务中心不予保留。理赔材料需要原件的，职工本人务必自行保存复印件。

理赔期限：参保会员出险后 2 年内均可提出理赔申请，理赔金的申请，不受医保限制、费用限制、病种限制。

除外责任：

发生以下情形之一的，不予理赔：

- 1、发生与怀孕、生育、美容整形、视力矫正、查体、针灸、推拿、按摩、皮肤类疾病等有关的住院治疗；
- 2、因违法犯罪、酗酒、斗殴、自杀、酒驾、无证驾驶等住院治疗的；
- 3、因遗传性疾病，先天性疾病和行为障碍等住院治疗的；
- 4、因摩托车无合法有效证件、证件超合法有效期产生交通事故发生住院治疗的；
- 5、新参保的工会会员，若住院日期发生在投保生效日期之前的，该次住院相关费用不予理赔。

咨询电话：(0631) 5327758

市职工服务中心地址：环翠区育华路 21 号威海市职工服务中心

威海市总工会网址：<http://www.whgh.org.cn>

下载“齐鲁工惠” APP 查询参保信息



齐鲁工惠