

中国职工保险互助会北京办事处文件

中互京字〔2022〕87号

中国职工保险互助会北京办事处 代办处（经办机构）互助互济支出使用办法

第一章 总则

第一条 为充分发挥职工互助保障事业公益性、互助性的优势和工会特色，有效缓解会员及其家庭因患重大疾病、遭受意外伤害以及子女接受高等教育等原因造成的家庭生活困难，依据《职工互助保障活动基层经办机构活动经费管理办法（试行）》、《中国职工保险互助会北京办事处互助互济救助慰问活动管理规定》的规定，特制定《中国职工保险互助会北京办事处代办处（经办机构）互助互济支出使用办法》（以下简称本办法）。

第二条 互助互济支出的经费来源为代办处（经办机构）的管理费，主要用于开展各类帮扶、救助、慰问等互助互济活动。

第三条 互助互济支出的原则

1. 大力弘扬互助互济、爱心帮扶的精神。
2. 面向广大会员，体现依法依规、公平公正、普惠原则。
3. 原则上救助标准不高于赔付标准，慰问标准不高于救助标准。

第二章 适用范围和标准

第四条 困难会员救助支出

1. 会员本人及家庭因重大疾病、意外事故、自然灾害、突发公共事件等原因致困的，基层代办处（经办机构）可以给予一定金额的困难救助，每人每年可享受的生活救助金不得超过5000元。

2. 会员或配偶因患重大疾病、遭受意外伤害造成身故或丧失劳动能力；因住院、重疾、长期治疗等原因，自负医疗费用过大导致家庭生活困难，造成会员子女入学困难的，基层经办机构可以给予一定金额的困难救助，每生每年可享受的子女助学金不得超过5000元（考取军事院校、免缴学费的师范院校生、定向生、国防生不在救助范围内）。

第五条 慰问支出

1. 日常小额慰问

（1）针对生活困难或生病、住院的会员，可购买少量实物慰问品进行慰问。

(2) 慰问品原则上为职工群众必要的生活用品或营养保健品、水果食物等，每人每次控制在500元以内。发放慰问品，应获得签收证明。

2. 遇高温、寒冷、雾霾天气，可开展职工慰问活动。

(1) 慰问应向基层和一线倾斜。

(2) 慰问可采用发放实物慰问用品方式进行，慰问品应为防暑降温、防寒保暖、防雾霾用品及防疫物资等，每次人均不超过100元，年度人均不超过300元。

(3) 会员或会员直系亲属（限配偶和子女）患重大疾病、遭受意外伤害和疾病身故的，可采用支付慰问金形式进行慰问，慰问金额每人每次不超过2000元。

第六条 对参加互助保障活动的会员给予一定的资金补助。

代办处（经办机构）在保障正常工作经费开支的前提下，可对参加互助保障活动的会员在会费方面给予一定的补助，以促进互助保障活动扩面发展。补助互助费用的方案需经代办处（经办机构）管理委员会批准。管理费由办事处代管的，补助互助费用的方案应报办事处批准。

第七条 在保障正常工作经费开支的前提下，代办处（经办机构）可以组织会员开展以互助保障、健康保健为主题的职工教育和文体活动。文体活动的比赛奖励，以精神鼓励为主，可适当给予物质奖励，奖励范围不超过参与人数的三分之二，每人奖品不超过500元。不设置奖品的，可为参加人

员发放参与奖，但人均不超过100元。

第三章 职责和要求

第八条 代办处（经办机构）应加强预算管理，做好年度互助互济支出计划，在预算范围内合理使用资金。

第九条 代办处（经办机构）开展救助、慰问等互助互济活动或组织教育和文体活动时要严格按照《中国职工保险互助会北京办事处代办处（经办机构）管理费使用办法》的有关规定建立健全相关制度，明确操作细则和操作流程，慰问金、救助金等发放一律通过银行转账至个人账户。

第十条 各代办处（经办机构）应建立慰问金发放登记簿（附件1），完善慰问金领取手续，每笔慰问金发放须附情况说明，要求受益会员确认签字（附件2）。现场慰问等涉及发放慰问金、救助金等，金额超过1000元的，原则上采用转账方式直接汇款至会员个人账户。如需体现宣传效果，可以选择制作展示牌、慰问卡等形式代替现金支付，避免给受益会员带来资金存放安全隐患和不便。

第四章 附则

第十一条 代办处（经办机构）要结合所属工会及代办处（经办机构）实际情况，制定代办处（经办机构）及基层单位互助互济支出使用办法。

第十二条 本办法由北京办事处负责解释。

第十三条 本办法自发布之日起执行。

第十四条 原《中国职工保险互助会北京办事处代办处互助互济支出使用办法》（中互京财字〔2019〕59号）同时废止。

附件：1. 代办处（经办机构）慰问金发放登记簿

2. 代办处（经办机构）慰问金发放签收单

中国职工保险互助会北京办事处



代办处（经办机构）慰问金发放登记簿

序号	姓名	身份证号	参加计划	慰问金额（元）	联系电话	领款日期	备注	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
合计	大写金额： 元整							

代办处（经办机构）负责人签字：

审核人：

经手人：

慰问金发放签收单

姓名	身份证号	参加计划	金额
会员本人 签名	签收时间	联系电话	
代领人 签名	代领人 身份证	签收时间	
	代领人与会员的关系	联系电话	
经办人 签名			

注：本表由代办处（经办机构）签发，经办人签名后留经办机构登记备查（附情况说明）