

厦门市海沧区总工会

厦门市海沧区总工会关于第二十一期 职工医疗互助保障活动补助办法的通知

各街道工会、自贸园区工会，各工委工联：

根据《厦门市总工会关于开展第二十一期职工医疗互助保障活动的通知》（厦工〔2025〕89号），结合实际制定海沧区第二十一期职工医疗互助保障活动补助办法，现将补助办法通知如下：

一、补助范围：海沧区非公有制企业（含民办非企业）职工、灵活就业人员、新就业形态劳动者

二、补助标准：为减轻企业和职工负担，给予我区持有工会卡的非公企业职工每人2026年度保障费50%的补助；给予我区持有工会卡的灵活就业人员2026年度保障费50%的补助。为辖区新就业形态劳动者赠送第二十一期职工医疗互助保障。

三、申请补助流程：

（一）非公有制企业（含民办非企业）：

1. 付款单位的工会账户开户许可证或其他开立工会账户证明材料复印件1份（加盖基层工会印章）；
2. 《补助申请书》1份（加盖基层工会印章）；
3. 基层工会预开加盖基层工会印章的收据1份（收据抬头：厦门市海沧区总工会；收款项目：职工医疗互助保障活动补助款）。

4. 持以上材料送至海沧区滨湖北二路1号5楼区总工会3514室审核。

(二) 灵活就业人员:

1. 本人身份证原件及复印件;
2. 本人工会卡原件及复印件;
3. 本人社保缴交证明等证明其灵活就业人员身份的原件及复印件;

4. 保障费

(1) 续保的灵活就业人员保障时间为2026年1月1日至2026年12月31日, 保障费为无工会卡会员60元/人、有工会卡会员30元/人;

(2) 新保的灵活就业人员保障时间为当月申请次月生效至2026年12月31日, 保障费为无工会卡会员每人5元/月、有工会卡会员每人2.5元/月;

(3) 2026年6月份参保的灵活就业人员保障时间从2026年7月1日至2026年12月31日, 保障费为无工会卡会员30元/人、有工会卡会员15元/人;

5. 保障费自行转账至海沧区总工会账户(户名: 厦门市海沧区总工会、账号: 83700121050000836、开户行: 厦门银行海沧支行), 并提供转账凭证复印件;

6. 属于续保的灵活就业人员于2026年3月1日前将参保材料提交至工会会籍所在地的街道职工服务站; 属于新保的灵活就业人员分别于2026年1月1日、2月1日、3月1日前参保材料

提交至工会会籍所在地的街道职工服务站；属于2026年6月份参保的灵活就业人员于2026年7月1日前将参保材料提交至工会会籍所在地的街道职工服务站。

四、相关要求

请各街道（园区）工会、各工委工联加大宣传力度，认真做好此项工作，不断提升职工医疗互助保障的知晓率和参保率。

联系人：林秀霞

联系电话：6583385

附件：1. 非公有制企业职工医疗互助保障活动补助申请书
2. 各街道职工服务站联系方式



附件 1

非公有制企业职工医疗互助保障活动补助申请书

厦门市海沧区总工会：

我司工会职工参加了《第二十一期厦门市职工医疗互助保障》，其中持有工会卡的参保职工人数_____名，总金额_____万_____仟_____佰_____拾_____元_____角_____分，小写_____元，特向海沧区总工会申请给予补助。

工会账户银行信息

开户行：XXXX 银行 XXXX 支行

账户名称：

账号：

单位（盖章）：

年 月 日

附件 2

各街道职工服务站联系方式

职工服务站名称	地 址	联系方式
东孚街道	厦门市海沧区洪诗路 98 号东孚街道办事处 3 楼 316 室	0592-6312565
海沧街道	厦门市海沧区新大街 29 号海沧街道办事处 5 楼 509 室	0592-6057446
新阳街道	厦门市海沧区新光路 253 号新阳街道办事处 2 楼 204 室	0592-6889392
嵩屿街道	厦门市海沧区嵩屿路 116 号嵩屿街道办事处 3 楼 302 室	0592-6809237

