

中国职工保险互助会吉林办事处

职工互助金申报表

单位			
姓名			
身份证号码			
上报类型 (打√)	住院医疗	重大疾病	意外伤害
申请项目	应备材料	材 料 说 明	
疾病住院	1、2、3、4、5	1. 身份证正反面复印件和本人银行卡复印件。要求：留好本人电话。 银行卡支持五大行（中、农、工、建、交）； 2. 医疗保险待遇支付凭证（医保中心报销单）原件； 3. 住院收费票据原件； 4. 住院费用总清单； 5. 出院记录或出院小结原件； 6. 病情介绍书（县级以上医院）； 7. 检查报告单； 8. X光片、CT片、核磁片等； 9. 数码照片（皮裂伤、软组织伤等，可用U盘存取）； 10. 交通事故责任认定书； 11. 机动车行驶证、驾驶证复印件（本人为机动车驾驶人员的）； 12. 事故证明； 13. 死亡证明； 14. 火化证明； 15. 户口注销证明； 16. 受益人身份证复印件； 17. 结婚证复印件； 18. 户口本复印件； 19. 首次确诊住院病案复印件（癌症、重大疾病需同时提供病理报告单、血液、影像检查等与疾病确诊相关的检查、检验结果等资料）； 20. 病历调查委托书；	
意外骨折	1、5、6、7、8		
意外非骨折	1、6、9		
意外车祸	1、5、6、10、11		
意外车祸死亡	1、10、11、13、14、15、16、17、18		
意外事故死亡	1、12、13、14、15、16、17、18		
重大疾病 (含女职工 特殊疾病)	1、19、20		
单位工会 审批	(盖章)	本人签字 (同意办事处核算 自付比例)	

经办人签字（手写）：