

上海工会灵活就业会员专享基本保障

条款

(2021 版)

为贯彻落实上海工会改革要求，进一步体现工会互助保障服务职工的职能，增强互助保障的便捷度和感受度，提高物流快递、护工护理、家政服务、商场信息、网约送餐、房产中介、货运驾驶、物业管理、工地短工、农业临工、保洁环卫、街面雇员等灵活就业群体从业人员的保障水平，依托行业工会，更好地动员、组织和服务职工自愿参加工会互助保障，上海市职工保障互助中心（以下简称“市职保中心”）特推出《上海工会灵活就业会员专享基本保障》（以下简称《灵活就业会员专享保障》）。

保障项目

第一条 《灵活就业会员专享保障》与《上海工会会员专享基本保障》统筹成一个保障体系，并细分为《灵活就业会员专享保障》C类保障和《灵活就业会员专享保障》D类保障两类项目，二者不可叠加。

保障对象

第二条 保障对象

(一)《灵活就业会员专享保障》C类保障

同时符合下列3项条件的人员，可在其缴纳会费后由其所在的行业工会或街镇(园区)工会组织团体参保。

- 1、本市从事物流快递、护工护理、家政服务、商场信息、网约送餐、房产中介、货运驾驶、物业管理、工地短工、农业临工、保洁环卫、街面雇员等灵活就业从业人员，且未满60周岁；
- 2、自愿加入工会，按规定缴纳会费；
- 3、未参加《上海工会会员专享基本保障》A类、B类、A+类、B+类和《灵活就业会员专享保障》D类。

(二)《灵活就业会员专享保障》D类保障

同时符合下列3项条件的人员，可在其缴纳会费后由其所在的行业工会或街镇(园区)工会组织团体参保。

- 1、本市从事物流快递、护工护理、家政服务、商场信息、网约送餐、房产中介、货运驾驶、物业管理、工地短工、农业临工、保洁环卫、街面雇员等灵活就业从业人员，且未满60周岁；
- 2、自愿加入工会，且一次缴满120元年度会费的灵活就业从业人员；
- 3、未参加《灵活就业会员专享保障》C类，若C类保障参

保人员升级为《灵活就业会员专享保障》D类保障，给付待遇不重复享受。

参保方式

第三条 《灵活就业会员专享保障》C类保障

灵活就业从业人员在其自愿加入工会后由其所在的行业工会或街镇（园区）工会组织团体参保 C 类保障，无需办理参保手续。

第四条 《灵活就业会员专享保障》D类保障

灵活就业从业人员在其一次性缴纳年度会费后由其所在的行业工会或街镇（园区）工会组织团体参保 D 类保障，无需办理参保手续。

第五条 对于已参保本年度的参保会员，将于本年度 12 月 31 日之前由街镇（园区、行业）工会确认参保会员信息符合参保条件后，申报上传至“申工通”工作平台，为其统一办理下一年度的同类型保障项目。

保障期限

第六条 保障期限为一年或一年内，自起保日起至当年 12 月 31 日 24 时止。

第七条 起保日统一为各区总工会对灵活就业会员信息确认上传至“申工通”工作平台日期的次月 1 日。

第八条 《灵活就业会员专享保障》C类保障和 D类保障均

不设保障免责期。

第九条 参保人员在保障期限内，《灵活就业会员专享保障》C类保障和D类保障只能选择其中一种参保且都只能参保1份，超出的份数视作无效。

保障责任

第十条 《灵活就业会员专享保障》C类保障的保障责任：

C类保障为意外伤害、意外致残、意外身故保障，保障金累计最高给付额为20000元，保障责任的具体条款见附件一，且以附件为准。

第十一条 《灵活就业会员专享保障》D类保障为综合型保障，由“住院天数补助金保障（每天60元）”、“特种重病保障（十二类重大疾病）”、“意外伤害、重残保障”和“疾病身故保障”四个保障项目组成。

(一) “住院天数补助金保障”的保障责任：

保障金按住院天数给付每天60元的住院天数补助金，累计最高给付额为10800元。具体条款见附件二，且以附件为准。

(二) “特种重病保障（十二类重大疾病）”的保障责任：

保障金累计最高给付额为10000元，保障责任的具体条款见附件三，且以附件为准。

(三) “意外伤害、重残保障”的保障责任：

保障金累计最高给付额为60000元，保障责任的具体条款

见附件四和附件五，且以附件为准。

(四)“疾病身故保障”的保障责任：

疾病身故保障金为 10000 元，保障责任的具体条款见附件六，且以附件为准。

第十二条 保障期满保障责任即告终止。保障期内不办理退保。

除外责任及保障金的申请和给付

第十三条 《灵活就业会员专享保障》的除外责任及保障金的申请和给付见附件一至附件六各个相关附件。

参保人员在申请保障金给付时，需持有“上海工会会员服务卡”（以市总工会“工会会员服务卡库”信息为准）或相应的“上海银行借记卡”，并提供本保障附件规定的有关证明和资料，自行就近前往各区总工会服务处提交给付申请，也可通过各行业工会或街镇（园区）工会向各区总工会服务处提交给付申请（具体办理地址详见附件七）。

市职保中心收到相关材料及手续齐全的申请后，在规定时间内经审核后给付保障金，保障金划至参保人员的“上海工会会员服务卡”或“上海银行借记卡”内。

联系人和联系信息变更

第十四条 参保单位在参保后，若发生单位基本信息（单位名称、地址、邮政编码、E-mail、联系人和联系电话等）变更

时，应在变更后及时到各区总工会服务处办理变更。

附 则

第十五条 《灵活就业会员专享保障》自 2021 年 1 月 1 日起实施。

上海市职工保障互助中心

2020 年 12 月 5 日

附件一

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

C类保障条款

第一条 保障责任

一、意外身故保障金或意外伤害、意外致残的全额伤残保障金最高为 20000 元。

二、参保人员在保障期限内，因遭受意外伤害并自意外伤害之日起 180 天内身故，市职保中心给付意外身故保障金 20000 元，保障责任终止。若在身故前因意外伤害事故已领取过伤残保障金，则在给付意外身故保障金时应扣除已给付的伤残保障金。

三、参保人员在保障期限内，因遭受意外伤害并自意外伤害之日起 180 天内造成《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（以下简称《标准》）所列伤残程度之一者，市职保中心按该《标准》所列的伤残等级所对应的保障金给付比例给付伤残保障金，但累计给付限额 20000 元，当累计给付额达到 20000 元时，保障责任终止。

当同一意外事故造成两处或两处以上伤残时，应首先对各处伤残程度分别进行评定，如果几处伤残等级不同，以最重的伤残等级作为最终的评定结论；如果两处或两处以上伤残等级

相同，伤残等级在原评定基础上晋升一级，最高晋升至第一级。但其伤残属于同一器官时，仅给付其中比例最高一项的伤残保障金。

参保人员多次发生意外伤害事故，市职保中心分别给付伤残保障金，但累计给付的伤残保障金不超过全额伤残保障金。当累计的伤残保障金达到全额伤残保障金时，保障责任即告终止。

四、参保人员因意外伤害致残，在治疗结束后，应由市职保中心认定的本市二、三级医院或市职保中心认可的其它医院作出鉴定。如果自遭受意外伤害之日起 180 天内治疗仍未终结，则按第 180 天的身体状况作出鉴定，若第 180 天还无法作出鉴定，则以当时的医院诊断书、病史为准。

五、保障期满保障责任即告终止。

第二条 除外责任

因下列原因之一所造成的致残、致死，市职保中心不负给付意外身故保障金或意外伤害、意外致残的伤残保障金的保障责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、参保人员在起保日前已遭受意外伤害；
- 4、残疾程度未达到《人身保险伤残评定标准（行业标准）》

所列伤残程度之一者；

- 5、投保人、受益人对参保人员的故意杀害、伤害；
- 6、参保人员因疾病及自杀行为；
- 7、参保人员猝死；
- 8、参保人员因精神病所致事故；
- 9、参保人员因犯罪或拒捕行为；
- 10、参保人员因斗殴、醉酒、故意自伤所致事故；
- 11、参保人员因服用、吸食、注射毒品或管制药品所致事故；
- 12、参保人员因酒后驾驶、无证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车所致事故；
- 13、参保人员因流产、分娩、整容手术或其它内外科手术所致事故；
- 14、参保人员因未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物所致事故；
- 15、参保人员因进行潜水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩、蹦极、摔跤、武术、赛马、赛车、特技表演等高风险运动或探险活动所致事故；
- 16、战争、军事行动或动乱；
- 17、核爆炸、核辐射或核污染；
- 18、参保人员患有艾滋病或感染艾滋病毒（HIV 显阳性）期

间；

19、参保人员的意外伤害发生地不在本市范围内；

20、参保人员的意外身故地不在本市范围内。

第三条 保障金的申请和给付

一、参保单位、被保障人应于知道或应当知道意外事故发生之日起 15 天内通知市职保中心，并办理申请给付手续。如果未及时通知，致使意外事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，市职保中心对无法确定的部分，不承担给付保障金的责任，但市职保中心通过其他途径已经及时知道或者虽未及时通知但不影响市职保中心确定意外事故的性质、原因、损失程度的除外。

二、意外伤害、意外致残的伤残保障金的申请应提供下列材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的身份证件；
- 2、参保人员原始病史记录原件或复印件（含出院小结、病史卡、影像学报告、病理报告、手术报告等）；
- 3、因交通事故造成的意外伤残，应提供《交通事故责任认定书》，由参保人员驾驶车辆的，要提供驾照和行驶证复印件；
- 4、因工伤事故造成的意外伤残，应提供《工伤事故责任认定书》或《伤残鉴定书》。

三、意外身故保障金的申请应提供下列材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

1、与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料（如交通事故责任认定书、工伤事故认定书、伤残鉴定书等）；

2、原始病史记录，其中包括病历卡、影像学报告、手术报告、病理报告等；

3、参保人员的户籍注销证明；

4、公安部门或市职保中心认可医院出具的意外死亡证明（如居民死亡医学证明书等）；

5、如参保人员因意外事故失踪，须提供法院出具的宣告意外死亡之证明文件；

6、参保人员的身份证件；

7、由参保人员参保时所在区总工会提交确认盖章的划款申请书原件（见附件八）。

四、市职保中心收到以上材料及手续齐全的申请后，在 60 日内经调查核实无误后给付意外身故保障金或意外伤害、意外致残的伤残保障金。

五、参保单位、参保人员向市职保中心申请给付意外伤害、意外致残的伤残保障金的权利，在意外伤害事故发生之日起 180

天内不行使即告丧失；向市职保中心申请给付意外身故保障金的权利，在保障期满之日起6个月内不行使即告丧失。

第四条 释义

本保障的有关名词解释如下：

意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

攀岩：指攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖等。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

武术：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，仍故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

伤残：因意外伤害损伤所致的人体残疾。

身体结构：指身体的解剖部位，如器官、肢体及其组成部分。

身体功能：指身体各系统的生理功能。

附件二

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

D 类保障

住院天数补助金保障条款

第一条 保障责任

住院天数补助金最高为 10800 元。参保人员在保障期间内本市医保定点医院住院，市职保中心按住院天数给付每天 60 元的住院天数补助金。一个保障年度内累计给付额达到最高给付额时，保障责任即告终止。

第二条 除外责任

参保人员因下列情况之一，市职保中心不负责住院天数补助金的保障责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员或者参保人员是灵活就业工会会员，但未一次性缴纳 120 元年度会费；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、在起保日前已发生意外事故而由此引起的住院；
- 4、在起保日前因疾病住院；
- 5、在非本市医保定点医院的住院；
- 6、保障期满该次治疗还未结束且未续保，超出保障期的住院天数；

- 7、工伤、职业病；
- 8、所有精神科疾病；
- 9、性病、艾滋病或感染艾滋病毒（HIV）；
- 10、疗养、体检、矫形、视力矫正手术、美容、牙科保健及康复治疗、非意外事故所致的整容手术；
- 11、因酒后驾驶、无证驾驶或驾驶无有效行驶的机动交通工具所致的事故；
- 12、因进行潜水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩（包括攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖）、蹦极、摔跤、武术、赛马、赛车、特技表演等高风险运动或探险活动所致的事故；
- 13、故意犯罪或拒捕、自杀或故意自伤、殴斗、醉酒及服用、吸食或注射毒品；
- 14、战争、军事行为、核爆炸、核幅射或核污染及因此导致的疾病。

第三条 补助金的申请和给付

一、申请住院天数补助金时需提供以下材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的身份证件；
- 2、本市医保定点医院或医保认可的医院出具的医疗诊断书、出院小结、医疗费专用收据等原件以及市职保中心认为必须提

供的其它证明材料；

3、与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料（如交通事故责任认定书等）；

二、市职保中心受到参保人员手续齐备的申请，在30天内核实后给付住院天数补助金。

三、参保人员向市职保中心申请给付住院天数补助金的权利，在保障期满之日起6个月内不行使即告丧失。

附件三

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

D类保障

特种重病保障条款

第一条 特种重病的范围

本保障范围内的特种重病系指参保人员在保障期内首次确诊（指以前从未被医疗机构确诊过，下同）患下列 12 类重大疾病并且必须经住院治疗：1、恶性肿瘤；2、急性心肌梗塞；3、脑中风后遗症；4、重大器官移植术或造血干细胞移植术；5、冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）；6、终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）；7、急性或亚急性重症肝炎；8、良性脑肿瘤；9、心脏瓣膜手术；10、严重III度烧伤；11、重型再生障碍性贫血；12、主动脉手术。（具体定义见释义）

第二条 保障责任

一、参保人员在保障期内，经市职保中心认定的本市医保定点医院（不包括社区卫生中心）及市职保中心认可的其他医院首次确诊患本条款第一条所指的其中一类重大疾病并经住院治疗者，可向市职保中心申请领取特种重病保障金。

二、参保人员患本条款第一条所指一类以上的重大疾病，

特种重病保障金的给付只以其中一类疾病为限，给付特种重病保障金后，保障责任即告终止。

三、特种重病保障金的给付标准为 10000 元。

第三条 除外责任

参保人员因下列情况之一，市职保中心不负给付特种重病保障金的责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员或者参保人员是灵活就业工会会员，但未一次性缴纳 120 元年度会费；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、参保人员在保障期内重患参保前曾患相同大类的疾病；
- 4、参保人员虽在保障期内被首次确诊患重大疾病，但未经住院治疗者；
- 5、参保单位或参保人员有隐瞒病史、伪造或篡改病史以及其它各种欺骗、作弊行为；
- 6、参保人员被医院错误诊断为患重大疾病，或医疗期间拒绝接受治疗（检查），疾病性质尚未最终定性者；
- 7、参保人员主动吸食或注射毒品；
- 8、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；
- 9、核爆炸、核辐射或核污染；
- 10、参保人员感染艾滋病病毒或患艾滋病；
- 11、投保人、受益人对参保人员的故意杀害、故意伤害；

- 12、参保人员故意自伤、故意犯罪或拒捕；
- 13、参保人员酒后驾驶、无合法有效驾驶证驾驶，或驾驶无有效行驶证的机动车；
- 14、战争、军事冲突、暴乱或武装叛乱。

第四条 特种重病保障金的申请与给付

一、申请特种重病保障金时需提供以下材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的身份证件；
- 2、市职保中心认定的本市医保定点医院（不包括社区卫生中心）及市职保中心认可的其他医院出具的出院小结、手术报告、病理报告、影像学报告、血生化报告、免疫报告等科学方法检验确诊所患疾病的检查报告单和参保人员的门诊病史卡以及市职保中心认为必须提供的其它证明材料（如门诊大病登记回执、疾病鉴定报告、其中脑中风后遗症应提供市职保中心指定医院的神经系统永久性功能障碍评定表或劳动和社会保障局的伤残丧失劳证明等）。

二、市职保中心收到参保人员材料、手续齐备的申请，在 90 天内（特殊情况可能延长）经调查核实无误后给付特种重病保障金。

三、参保人员向市职保中心申请给付特种重病保障金的权

利，在保障期满之日起6个月内不行使即告丧失。

第五条 释义

一、本保障范围内所指的重大疾病必须符合以下定义：

(一) 恶性肿瘤

指恶性细胞不受控制的进行性增长和扩散，浸润和破坏周围正常组织，可以经血管、淋巴管和体腔扩散转移到身体其它部位的疾病。经病理学检查结果明确诊断，临床诊断属于世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》(ICD-10)的恶性肿瘤范畴。另外，下列疾病也在保障范围内：1、原位癌；2、相当于Binet分期方案A期程度的慢性淋巴细胞白血病；相当于Ann Arbor分期方案I期程度的何杰金氏病；4、TNM分期为T1N0M0期或更轻分期的前列腺癌。

下列疾病不在保障范围内：

- 1、皮肤癌(不包括恶性黑色素瘤及已发生转移的皮肤癌)；
- 2、感染艾滋病病毒或患艾滋病期间所患恶性肿瘤。

(二) 急性心肌梗塞

指因冠状动脉阻塞导致的相应区域供血不足造成部分心肌坏死。须满足下列至少三项条件：

- 1、典型临床表现，例如急性胸痛等；
- 2、新近的心电图改变提示急性心肌梗塞；
- 3、心肌酶或肌钙蛋白有诊断意义的升高，或呈符合急性心

肌梗塞的动态性变化；

4、发病 90 天后，经检查证实左心室功能降低，如左心室射血分数低于 50%。

（三）脑中风后遗症

指因脑血管的突发病变引起脑血管出血、栓塞或梗塞，并导致神经系统永久性的功能障碍。神经系统永久性的功能障碍，指疾病确诊 180 天后，仍遗留下列一种或一种以上障碍：

- 1、一肢或一肢以上肢体机能完全丧失；
- 2、语言能力或咀嚼吞咽能力完全丧失；
- 3、自主生活能力完全丧失，无法独立完成六项基本日常生活活动（指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、洗澡）中的三项或三项以上。

（四）重大器官移植术或造血干细胞移植术

重大器官移植术，指因相应器官功能衰竭，已经实施了肾脏、肝脏、心脏、胰脏或肺脏的异体移植手术。

造血干细胞移植术，指因造血功能损害或造血系统恶性肿瘤，已经实施了造血干细胞（包括骨髓造血干细胞、外周血造血干细胞和脐血造血干细胞）的异体移植手术。

（五）冠状动脉搭桥术（或称冠状动脉旁路移植术）

指为治疗严重的冠心病，实际实施了开胸进行的冠状动脉血管旁路移植的手术。

冠状动脉支架植入术、心导管球囊扩张术、激光射频技术及其他非开胸的介入手术、腔镜手术不在保障范围内。

(六) 终末期肾病（或称慢性肾功能衰竭尿毒症期）

指双肾功能慢性不可逆性衰竭，达到尿毒症期，经诊断后已经进行了至少 90 天的规律性透析治疗或实施了肾脏移植手术。

(七) 急性或亚急性重症肝炎

指因肝炎病毒感染引起肝脏组织弥漫性坏死，导致急性肝功能衰竭，且经血清学或病毒学检查证实，并须满足下列全部条件：

- 1、重度黄疸或黄疸迅速加重；
- 2、肝性脑病；
- 3、B 超或其它影像学检查显示肝脏体积急速萎缩；
- 4、肝功能指标进行性恶化。

(八) 良性脑肿瘤

指脑的良性肿瘤，已经引起颅内压增高，临床表现为视神经乳头水肿、精神症状、癫痫及运动感觉障碍等，并危及生命。须由头颅断层扫描（CT）、核磁共振检查（MRI）或正电子发射断层扫描（PET）等影像学检查证实，并须满足下列至少一项条件：

- 1、实际实施了开颅进行的脑肿瘤完全切除或部分切除的手术；

2、实际实施了对脑肿瘤进行的放射治疗。

脑囊肿、脑血管性疾病不在保障范围内；未实施开颅切除手术的脑垂体瘤不在保障范围之内。

（九）心脏瓣膜手术

指为治疗心脏瓣膜疾病，实际实施了开胸进行的心脏瓣膜置换或修复的手术。

（十）严重III度烧伤

指烧伤程度为III度，且III度烧伤的面积达到全身体表面积的20%或20%以上。体表面积根据《中国新九分法》计算。

（十一）重型再生障碍性贫血

指因骨髓造血功能慢性持续性衰竭导致的贫血、中性粒细胞减少及血小板减少。须满足下列全部条件：

1、骨髓穿刺检查或骨髓活检结果支持诊断；

2、外周血象须具备以下三项条件：

（1）中性粒细胞绝对值 $\leqslant 0.5 \times 10^9/L$ ；

（2）网织红细胞 $< 1\%$ ；

（3）血小板绝对值 $\leqslant 20 \times 10^9/L$ 。

（十二）主动脉手术

指为治疗主动脉疾病，实际实施了开胸或开腹进行的切除、置换、修补病损主动脉血管的手术。主动脉指胸主动脉和腹主动脉，不包括胸主动脉和腹主动脉的分支血管。

动脉内血管成形术不在保障范围内。

二、本保障的有关名词解释如下

(一) 感染艾滋病病毒或患艾滋病

艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。

在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

(二) 毒品

指中华人民共和国刑法规定的鸦片、海洛因、甲基苯丙胺（冰毒）、吗啡、大麻、可卡因以及国家规定管制的其他能够使人形成瘾癖的麻醉药品或精神药品，但不包括由医生开具并遵医嘱使用的用于治疗疾病但含有毒品成分的处方药品。

(三) 遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指参保人员出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》

(ICD-10) 确定。

(四) 开颅切除手术：指可眼睛直视以下步骤（1）头皮切开；（2）骨瓣成型；（3）硬脑膜切开；（4）脑切开；（5）缝合伤口。

附件四

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

D 类保障

意外伤害保障条款

第一条 保障责任

一、参保人员在保障期限内，在本市因遭受意外伤害并自意外伤害之日起 180 天内在本市身故，市职保中心给付身故保障金 15000 元，保障责任终止。若在身故前因意外伤害事故已领取过伤残保障金，则在给付身故保障金时应扣除已给付的伤残保障金。

二、参保人员在保障期限内，在本市因遭受意外伤害并自意外伤害之日起 180 天内造成《人身保险伤残评定标准（行业标准）》（以下简称《标准》）所列伤残程度之一者，市职保中心按该《标准》所列的伤残等级所对应的保障金给付比例给付伤残保障金，但累计给付限额 15000 元，当累计给付额达到 15000 元时，保障责任终止。

三、参保人员因意外伤害致残，在治疗结束后，应由市职保中心认定的本市二、三级医院或市职保中心认可的其它医院作出鉴定。如果自遭受意外伤害之日起 180 天内治疗仍未终结，则按第 180 天的身体状况作出鉴定，若第 180 天还无法作出鉴

定，则以当时的医院诊断书、病史为准。

四、保障期满保障责任即告终止。

第二条 除外责任

参保人员因下列情况之一，市职保中心不负给付伤残保障金或身故保障金的保障责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员或者参保人员是灵活就业工会会员，但未一次性缴纳 120 元年度会费；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、参保人员在起保日前已遭受意外伤害；
- 4、残疾程度未达到《人身保险伤残评定标准（行业标准）》所列伤残程度之一者；
- 5、投保人、受益人对参保人员的故意杀害、伤害；
- 6、参保人员因疾病及自杀行为；
- 7、参保人员猝死；
- 8、参保人员因精神病所致事故；
- 9、参保人员因犯罪或拒捕行为；
- 10、参保人员因斗殴、醉酒、故意自伤所致事故；
- 11、参保人员因服用、吸食、注射毒品或管制药品所致事故；
- 12、参保人员因酒后驾驶、无证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车所致事故；

13、参保人员因流产、分娩、整容手术或其它内外科手术所致事故；

14、参保人员因未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物所致事故；

15、参保人员因进行潜水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩（包括攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖）、蹦极、摔跤、武术、赛马、赛车、特技表演等高风险运动或探险活动所致事故；

16、战争、军事行动或动乱；

17、核爆炸、核辐射或核污染；

18、参保人员患有艾滋病或感染艾滋病毒（HIV 显阳性）期间；

19、参保人员的意外伤害发生地不在本市范围内；

20、参保人员的意外身故地不在本市范围内。

第三条 保障金的申请和给付

一、参保单位、被保障人应于知道或应当知道意外事故发生之日起 15 天内通知市职保中心，并办理申请给付手续。如果未及时通知，致使意外事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，市职保中心对无法确定的部分，不承担给付保障金的责任，但市职保中心通过其他途径已经及时知道或者虽未及时通知但不影响市职保中心确定意外事故的性质、原因、损失程度的除外。

二、申请伤残保障金时需提供下列材料（除要求原件，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的身份证件。
- 2、与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料（如交通事故责任认定书、工伤事故认定书、伤残鉴定书等）；
- 3、原始病史记录，包括病历卡、出院小结、影像学报告、手术报告、病理报告等。

三、申请身故保障金时应提供下列材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的户籍注销证明；
- 2、公安部门或市职保中心认可医院出具的意外死亡证明（如居民死亡医学证明书等）；
- 3、如参保人员因意外事故失踪，须提供法院出具的宣告意外死亡之证明文件；
- 4、参保人员的身份证件。
- 5、由参保人员参保时所在区总工会提交确认盖章的划款申请书原件。

四、市职保中心收到以上材料及手续齐全的申请后，在 60

日内经调查核实无误后给付伤残保障金或身故保障金。

五、参保人员向市职保中心申请给付意外伤残保障金的权利，在意外伤害事故发生之日起 180 天内不行使即告丧失；向市职保中心申请给付意外身故保障金的权利，在保障期满之日起 6 个月内不行使即告丧失。

第四条 释义

本保障的有关名词解释如下：

意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

攀岩：指攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖等。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

武术：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，仍故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

附件五

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

D类保障

意外重残保障条款

第一条 保障责任

一、意外全残保障金或意外身故保障金为 45000 元。

二、在保障期限内，市职保中心承担下列保障责任：

（一）意外伤害全残保障

1、参保人员在本市遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故导致本条款第一条第三款所列的残疾程度之一，并经市职保中心指定医院作出认可全残的鉴定（如治疗仍未结束，则按第 180 天的身体状况进行残疾鉴定）时，市职保中心给付意外全残保障金，同时对该参保人员的保障责任终止。

2、若参保人员因意外伤害造成本条款第一条第三款所列一项以上的残疾时，市职保中心仅给付其中一项的意外全残保障金。

（二）意外伤害身故保障

参保人员在本市遭受意外伤害，并自意外伤害发生之日起 180 天内因该次意外伤害事故导致在本市身故且未向市职保中

心领取过意外全残保障金的，市职保中心给付意外身故保障金，同时对该参保人员的保障责任终止。若参保人员在身故之前市职保中心已给付意外全残保障金，则不再给付意外身故保障金。

三、本条款所指意外全残的界定必须达到以下所列的残疾程度之一：

- 1、双目永久完全失明（注 1）；
- 2、两上肢腕关节以上或两下肢踝关节以上缺失的；
- 3、一上肢腕关节以上及一下肢踝关节以上缺失的；
- 4、一目永久完全失明及一上肢腕关节以上缺失的；
- 5、一目永久完全失明及一下肢踝关节以上缺失的；
- 6、四肢关节机能永久完全丧失的（注 2）；
- 7、咀嚼、吞咽机能永久完全丧失的（注 3）；
- 8、中枢神经系统机能或胸、腹部脏器机能极度障碍，终身不能从事任何工作，为维持生命必要的日常生活活动，全需他人扶助的（注 4）。

注：（1）失明包括眼球缺失或摘除、或不能辨别明暗、或仅能辨别眼前手动者，最佳矫正视力低于国际标准视力表 0.02，或视野半径小于 5 度。

（2）关节机能的丧失系指关节永久完全僵硬、或麻痹、或关节不能随意活动。

（3）咀嚼、吞咽机能的丧失系指由于牙齿以外的原因引起

器质障碍或机能障碍，以致不能作咀嚼、吞咽运动，除流质食物外不能摄取或吞咽的状态。

(4) 为维持生命必要之日常生活活动，全需他人扶助系指食物摄取、大小便始末、穿脱衣服、起居、步行、入浴等，皆不能自己为之，需要他人帮助。

第二条 除外责任

参保人员因下列情况之一，市职保中心不负给付意外全残保障金或身故保障金的保障责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员或者参保人员是灵活就业工会会员，但未一次性缴纳 120 元年度会费；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、参保人员在起保日前已遭受意外伤害；
- 4、残疾程度鉴定未达到本附件第一条第三款界定的残疾程度；
- 5、投保人、受益人对参保人员的故意杀害、伤害；
- 6、参保人员因疾病及自杀行为；
- 7、参保人员猝死；
- 8、参保人员因精神病所致事故；
- 9、参保人员因犯罪或拒捕行为；
- 10、参保人员因斗殴、醉酒、故意自伤所致事故；
- 11、参保人员因服用、吸食、注射毒品或管制药品所致事

故；

12、参保人员因酒后驾驶、无证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车所致事故；

13、参保人员因流产、分娩、整容手术或其它内外科手术所致事故；

14、参保人员因未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物所致事故；

15、参保人员因进行潜水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩、蹦极、摔跤、武术、赛马、赛车、特技表演等高风险运动或进行探险活动所致事故；

16、战争、军事行动或动乱；

17、核爆炸、核幅射或核污染；

18、参保人员患有艾滋病或感染艾滋病毒（HIV 显阳性）期间；

19、参保人员的意外伤害发生地不在本市范围内；

20、参保人员的意外身故地不在本市范围内。

第三条 保障金的申请和给付

参保单位、被保障人应于知道或应当知道意外事故发生之日起 15 天内通知市职保中心，并办理申请给付手续。如果未及时通知，致使意外事故的性质、原因、损失程度等难以确定的，市职保中心对无法确定的部分，不承担给付保障金的责任，但

市职保中心通过其他途径已经及时知道或者虽未及时通知但不影响市职保中心确定意外事故的性质、原因、损失程度的除外。

第四条 意外全残的鉴定和保障金的申请、给付

一、意外全残鉴定的申请

(一) 参保单位或参保人员应当按照第一条第三款的意外全残界定标准，在参保人员发生意外伤害事故之日起 180 天内向市职保中心提出意外全残鉴定申请。

(二) 提交申请时需提供以下材料（除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件）：

- 1、参保人员的身份证件；
- 2、与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料；
- 3、原始病史记录，包括病历卡、影像学报告、手术报告、病理报告和出院小结等。

(三) 若参保单位或参保人员在参保人员发生意外伤害事故之日起 180 天后向市职保中心提出意外全残鉴定申请，以及提供的材料不齐或提供的材料反映参保人员的伤残程度未达到本条款第一条第三款所指的意外全残界定之一，市职保中心不受理参保单位或参保人员递交的参保人员意外全残鉴定申请。

二、意外全残的鉴定

(一) 市职保中心指定医院的专家鉴定组和专家鉴定委员

会是本保障意外全残的鉴定机构，专家鉴定组由指定医院之一的三人医疗专家组成，专家鉴定委员会由全体指定医院的不少于三人的医疗专家组成。

(二) 市职保中心受理参保单位或参保人员递交的参保人员意外全残鉴定申请后，安排参保人员到市职保中心指定医院作残疾程度鉴定。鉴定费用（包括鉴定中的检查费用）由市职保中心承担。

(三) 鉴定结论自鉴定之日起 30 天内作出，市职保中心将《鉴定结论通知书》寄给参保单位或参保人员。若鉴定结论不符合第一条第三款所指的意外全残界定，参保单位收到《鉴定结论通知书》后应立即通知参保人员。

(四) 参保人员对鉴定结论不服的，可自收到《鉴定结论通知书》之日起 15 天内向市职保中心申请重新鉴定，重新鉴定的鉴定费用（包括鉴定中的检查费用）由参保人员预付。重新鉴定结论与原鉴定结论相符，鉴定费用由参保人员负担。重新鉴定结论与原鉴定结论不相符，鉴定费用由市职保中心负担。

(五) 若鉴定结论或重新鉴定结论符合第一条第三款所指的意外全残界定之一，市职保中心向参保人员给付意外全残保障金，保障责任终止。

三、意外身故保障金的申请

申请意外身故保障金时应提供以下材料（除要求原件外，

其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件)：

1、与意外伤害事故的发生日期、性质、原因、伤害程度等有关的证明和资料(如交通事故责任认定书、工伤事故认定书、伤残鉴定书等)；

2、原始病史记录，其中包括病历卡、影像学报告、手术报告、病理报告等；

3、参保人员的户籍注销证明；

4、公安部门或市职保中心认可医院出具的意外死亡证明(如居民死亡医学证明书等)；

5、如参保人员因意外事故失踪，须提供法院出具的宣告意外死亡之证明文件；

6、参保人员的身份证。

7、由参保人员参保时所在区总工会提交确认盖章的划款申请书原件。

市职保中心收到上述材料齐全的申请后，在 60 天内经调查核实无误后给付意外身故保障金。

四、参保人员向市职保中心申请给付意外全残保障金的权利，在意外伤害事故发生之日起 180 天内不行使即告丧失；向市职保中心申请给付意外身故保障金的权利，在保障期满之日起 6 个月内不行使即告丧失。

第五条 释义

本保障的有关名词解释如下：

意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

攀岩：指攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖等。

特技：指从事马术、杂技、驯兽等特殊技能。

武术：指两人或两人以上对抗性柔道、空手道、跆拳道、散打、拳击等各种拳术及各种使用器械的对抗性比赛。

探险活动：指明知在某种特定的自然条件下有失去生命或使身体受到伤害的危险，仍故意使自己置身其中的行为。如江河漂流、徒步穿越沙漠或原始森林等活动。

指定医院：指本市新华医院、第九人民医院、仁济医院和瑞金医院。其中第一条第三款第1、4、5项意外全残鉴定的指定医院是新华医院，重新鉴定的工作地点是瑞金医院；第一条第三款第2、3、6项意外全残鉴定的指定医院是第九人民医院，重新鉴定的工作地点是仁济医院；第一条第三款第7项意外全残鉴定的指定医院是仁济医院，重新鉴定的工作地点是第九人民医院；第一条第三款第8项意外全残鉴定的指定医院是瑞金医院，重新鉴定的工作地点是新华医院。

附件六

《上海工会灵活就业会员专享基本保障》

D类保障

疾病身故保障条款

第一条 保障责任

参保人员在保障期内，在本市因疾病导致身故的，市职保中心支付 10000 元疾病身故保障金，保障责任终止。

第二条 除外责任

一、参保人员因下列情况之一，市职保中心不承担给付疾病身故保障金的保障责任：

- 1、参保人员在参保时身份为灵活就业非工会会员或者参保人员是灵活就业工会会员，但未一次性缴纳 120 元年度会费；
- 2、参保人员在起保日及之前已满 60 周岁；
- 3、参保人员自杀或谋杀；
- 4、因参保人员挑衅或故意行为而导致的打斗、被袭击或被谋杀；
- 5、参保人员接受整容手术及其他内、外科手术过程中发生的医疗事故；
- 6、参保人员未遵医嘱，私自服用、涂用、注射药物；
- 7、任何生物、化学、原子能武器，原子能或核能装置所造

成的爆炸、灼伤、污染或辐射；

8、恐怖袭击；

9、参保人员犯罪或拒捕；

10、参保人员进行潜水、滑雪、滑冰、跳伞、攀岩（包括攀登楼房外墙、悬崖、人造悬崖、冰崖）、蹦极、摔跤、武术、赛马、赛车、特技表演等高风险运动或探险活动；

11、遗传性疾病，先天性畸形、变形或染色体异常；

12、参保人员因患有甲类或乙类法定传染病导致的身故；

13、参保单位或参保人员有隐瞒病史、伪造或篡改病史以及其他各种欺骗、作弊行为；

14、参保人员因意外伤害身故；

15、参保人员的疾病身故地不在本市范围内。

二、参保人员在下列期间身故的，市职保中心也不承担支付疾病身故保险金的保障责任：

1、战争、军事行动、暴动或武装叛乱期间；

2、参保人员醉酒或毒品、管制药物的影响期间；

3、参保人员酒后驾车、无有效驾驶证驾驶或驾驶无有效行驶证的机动车期间；

4、参保人员患艾滋病（AIDS）或感染艾滋病毒（HIV 呈阳性）期间。

5、参保人员存在精神和行为障碍（以世界卫生组织颁布的

《疾病和有关健康问题的国际统计分类(ICD-10)》为准)期间。

三、参保单位或参保人员有第二条第一款第13项所指的行为，市职保中心即终止对其的保障责任。

第三条 保障金的申请和给付

一、申请疾病身故保障金时应提供下列材料(除要求原件外，其余可提供复印件，如市职保中心认为有需要的，仍必须提供原件)：

- 1、参保人员的户籍注销证明；
- 2、公安部门或医疗机构出具的参保人员死亡证明书或死亡小结；
- 3、市职保中心认为必须提供的与确认身故的性质、原因、伤害程度等有关的其他证明和资料；
- 4、由参保人员参保时所在区总工会提交确认盖章的划款申请书原件。

市职保中心收到上述材料齐全的申请后，在60天内经调查核实无误后支付疾病身故保障金，疾病身故保障金划入区总工会账户内。

二、参保单位、参保人员向市职保中心申请领取疾病身故保障金的权利，在保障期满之日起六个月内不行使即视作放弃。

第四条 释 义

本保障的有关名词解释如下：

医疗事故：按照国务院现行《医疗事故处理条例》的有关规定确定。

患艾滋病或感染艾滋病病毒：艾滋病病毒指人类免疫缺陷病毒，英文缩写为 HIV。艾滋病指人类免疫缺陷病毒引起的获得性免疫缺陷综合征，英文缩写为 AIDS。在人体血液或其他样本中检测到艾滋病病毒或其抗体呈阳性，没有出现临床症状或体征的，为感染艾滋病病毒；如果同时出现了明显临床症状或体征的，为患艾滋病。

意外伤害：指外来的、突发的、非本意的、非疾病的使身体受到伤害的客观事件。

遗传性疾病：指生殖细胞或受精卵的遗传物质（染色体和基因）发生突变或畸变所引起的疾病，通常具有由亲代传至后代的垂直传递的特征。

先天性畸形、变形或染色体异常：指参保人员出生时就具有的畸形、变形或染色体异常。先天性畸形、变形或染色体异常依照世界卫生组织《疾病和有关健康问题的国际统计分类》（ICD-10）确定。

附件七：

上海工会灵活就业会员专享保障

经办机构一览表

序号	经办机构	地址
1	上海市职工保障互助中心	北京西路 1068 号 5 楼
2	浦东新区总工会服务处	樱花路 429 号
3	徐汇区总工会服务处	桂林路 46 号大厅
4	长宁区总工会服务处	愚园路 1250 号 2 楼
5	普陀区总工会服务处	兰溪路 182 号安居兰亭 10 楼
6	虹口区总工会服务处	飞虹路 528 号
7	杨浦区总工会服务处	靖宇东路 118 号
8	黄浦区总工会服务处	重庆南路 229 弄 5 号
9	静安区总工会服务处	昌平路 888 号
10	宝山区总工会服务处	牡丹江路 215 号
11	闵行区总工会服务处	莘东路 505 号 11 楼 1107 室
12	嘉定区总工会服务处	合作路 1505 号一楼大厅
13	奉贤区总工会服务处	南桥镇南桥路 188 号 8 楼
14	松江区总工会服务处	乐都西路 867 号 4 号楼
15	金山区总工会服务处	石化杭州湾大道 601 号
16	青浦区总工会服务处	青浦区车站路 35 号
17	崇明区总工会服务处	翠竹路 1501 号

附件八：

上海工会灵活就业会员专享保障

划款申请书

上海市职工保障互助中心：

兹有我下属单位：_____，参加了“上海工会灵活就业会员专享保障”的项目。被保障人_____目前发生死亡给付，保障金额：¥_____元（大写：_____元）。请贵单位将此保障金通过银行贷记凭证划账至以下单位：

账户：

账号：

开户银行：

区总工会盖章（签字）

日期