附件1

2021年淮南市在职职工医疗互助活动

团体报名和缴款须知

一、团体报名须知

1、报名时间：文件发布之日起，至2021年7月30日止。正常上班时间均可受理。

2、报名地点：市总工会一楼职工服务中心“职工医疗互助”窗口。

3、材料要求：《团体报名表》、《参加人员花名册》中的项目应填写完整，由主席签名，并加盖所在单位工会、单位或单位组织人事部门章。电子文档与纸质材料一并报送报名地点。

4、收到完整材料后，市总工会一般在10个工作日内完成审核、确认，并通知到基层工会。

二、互助金缴纳须知

1、基层工会严格按市总工会审核确认的人数和标准，统一将互助金转入指定账户，不受理个人转账。

2、医疗互助账户:

户 名：中国人民财产保险股份有限公司淮南市分公司

账 号：1304002209023100101

开户行：中国工商银行淮南舜耕支行

1. 请在缴款凭证上注明“互助金缴费”字样。