# 勞工保險職業災害自墊醫療費用核退申請書及給付收據

| 受理號碼： | 填表日期：104 年 1 月 5 日 | （填表前請詳閱背面說明） |
|---|---|---|

| 被保險人 | 姓名 | 歐陽大雄 | 出生日期 | 民國 71 年 10 月 30 日 | 身分證統一編號 | A | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 郵遞區號：100－13 通訊地址：台北市中正區羅斯福路一段 4 號 14 樓 | | | | 電話：（02）2396-1234 行動電話：0919123456 | | | | | | | | | | |

**保險事故**

職業災害類型：☑執行職務☐上下班事故☐公出事故☐職業病　傷病發生日期：103 年 8 月 4 日

1.實際工作內容：操作機台作業員

2.受傷時間及地點：103 年 8 月 4 日上午 11 時左右在基隆路 1 段

3.受傷原因及經過：騎機車被撞經救護車送醫治療　與工作之關係為何：老闆派我送模具給客戶

4.如為公出請再填明至何地從事何工作致事故：由公司出發至中和大倉公司送模具途中車禍

**※以上請核實填寫，如係上下班或公出途中發生事故者請另填具本局印製之「勞工保險被保險人上下班、公出途中發生事故而致傷害證明書」及檢附被保險人駕照影本俾憑審核。**

**就醫情形**

| 就醫院所名稱 | 診別 | 請填寫看診日期或住院起迄日 | 就醫次數 |
|---|---|---|---|
| 台大醫院 | ☐急、門診☑住院 | 103.8.4~103.8.17 | 住院 1 次 |
| 台大醫院 | ☑急、門診☐住院 | 103.8.17 起 | 急診加門診共 10 次 |
| 正陽骨科診所 | ☑急、門診☐住院 | 103.9.15 起 | 門診共 20 次 |

收據總金額：＿＿＿＿＿＿＿＿(如無法核算可不填寫)

自墊費用原因(或不可歸責事由)說明：發生事故當時不知可使用勞保職業傷病醫療書單就醫

**應備文件**

☐1.勞工保險職業傷病住院申請書或勞工保險職業傷病門診單。(本申請書如已由投保單位蓋章證明者可免附)

☑2.醫療費用收據正本及費用明細，收據如為影本者，請醫療機構加蓋印信註明與原正本相符。

☐3.診斷書或證明文件。

*於勞工保險條例施行區域外遭遇職業傷病就診，應出具當次出、入境證明文件影本及服務機關出具之證明，費用收據正本及診斷書，如為英、日文以外之外文文件，應檢附中文翻譯本。

*其他：公證驗證書(大陸地區住院天數≧5 天者之費用收據正本及診斷書需經公證、驗證)。

**給付方式(請勾選一項)**

…… 請將申請人之存簿封面影本浮貼於此處 ……

※一、金融機構（不含郵局）及分支機構名稱請完整填寫，存簿之總代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。

二、郵政存簿儲金局號及帳號（均含檢號）不足七位者，請在左邊補零。

三、所檢附金融機構或郵局之存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與本局加保資料相符，以免無法入帳。

1.☑匯入申請人在金融機構之存簿帳戶：金融機構名稱：土地　銀行　台北　分行

| 總代號 | 0 | 0 | 5 |
|---|---|---|---|

| 帳號 | 金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼) | 0 | 0 | 3 | 0 | 5 | 0 | 0 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

2.☐匯入申請人在郵局之存簿帳戶　局號：＿＿＿＿＿＿　帳號：＿＿＿＿＿＿

以上各欄位均據實填寫，為審核給付需要，同意貴局可逕向衛生福利部中央健康保險署或其他有關機關團體調閱相關資料。若有溢領之保險給付，亦同意貴局可逕自本人得領取之保險給付中扣減。

被保險人（或受益人）簽名或蓋章：歐陽大雄　（本人正楷親簽）

**投保單位證明欄**

上列各項經查明屬實，特此證明。

勞工保險證號：01235678　單位名稱：亞飛股份有限公司

負責人：蘇亞飛　經辦人：黃新一

電話：（02）2250-1234

地址：82059 台北市內湖區東湖路 500 號

※申請手續如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉分機 2272)。

※郵寄或送件地址：10013 臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。

# 填表前說明

**已使用勞工保險職業傷病門診單或住院申請書就醫者，部分負擔醫療費用及住院 30 日內膳食費半數已由就醫之醫療院所直接減免，不得再申請核退職業傷病自墊醫療費用。**

一、請領資格

1. 被保險人於保險效力開始後，停止前發生職業傷病事故，並符合「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」規定，需門診或住院者。
2. 被保險人在保險有效期間發生職業傷病事故，於保險效力停止後 1 年內需門診及住院者。
3. 被保險人在保險有效期間發生職業傷病事故後，於依「被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法」及「職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法」規定參加勞工保險期間，需門診或住院者。

二、給付標準

1. 被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，應向全民健康保險特約醫院或診所申請診療，如先以健保身分就醫，得於規定期限內檢具申請書件向勞保局申請核退健保規定之部分負擔醫療費用及住院普通膳食費或一般治療飲食費 30 日內之半數。被保險人之保險醫療費用由勞保局支付。
2. 勞保局支付之醫療費用除勞工保險條例及施行細則另有規定外，準用全民健康保險有關規定辦理。健保不予給付之項目（如交通、掛號、證明文件、成藥、病房差額・・・等），勞保亦不予給付。

三、注意事項

1. 勞保被保險人因職業傷病至全民健康保險特約醫院或診所就診，因不可歸責於被保險人之事由，致未能於就醫之日起 10 日內或出院前補送勞工保險職業傷病門診單或住院申請書，而先以健保身分就醫者，可於門診治療當日或出院之日起 6 個月內，如有特殊原因者自 101 年 12 月 21 日起為 5 年內，填具申請書件，向勞保局申請核退醫療費用。
2. 保險事故發生時間、地點、經過、與執行職務因果關係及相關證明書件應覈實填寫，如以詐欺或其他不正當行為企圖領取保險給付，或為虛偽之證明、報告、陳述者，除按其領取之保險給付處以 2 倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。
3. 申請核退因職災住院部分負擔醫療費用或因職災於海外就醫或緊急至非全民健康保險特約醫院診所就醫之醫療費用，經勞保局核定係屬職業傷病之案件，轉由衛生福利部中央健康保險署各區業務組代為核付，申請人如對核退金額有疑義，請洽該署各分區業務組洽詢。
4. 若為普通傷病請另填具全民健康保險自墊醫療費用核退申請書，並將資料備齊後，逕送衛生福利部中央健康保險署各分區業務組。
5. 衛生福利部中央健康保險署各分區業務組地址及電話一覽表：

| 業務組 | 地址 | 轄區範圍 | 聯絡電話 |
|---|---|---|---|
| 臺北業務組 | 10041 臺北市中正區公園路 15 之 1 號 7 樓 | 臺北市、新北市、宜蘭、基隆、金門、連江 | (02)25232388 |
| 北區業務組 | 32005 桃園市中壢區中山東路 3 段 525 號 | 桃園、新竹、苗栗 | (03)4339111 |
| 中區業務組 | 40709 臺中市西屯區市政北一路 66 號 | 台中、彰化、南投 | (04)22583988 |
| 南區業務組 | 70006 臺南市中西區公園路 96 號 | 雲林、嘉義、台南 | (06)2245678 |
| 高屏業務組 | 80147 高雄市前金區中正四路 259 號 | 高雄、屏東、澎湖 | (07)2315151 |
| 東區業務組 | 97049 花蓮縣花蓮市軒轅路 36 號 | 花蓮、台東 | (03)8332111 |