

勞工職業災害保險

自墊醫療費用

核退申請書及給付收據

受理號碼： _____ 填表日期： 114 年 10 月 3 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		身分證號	F	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	通訊地址	郵遞區號	100-232		電話	(02) 23961266		行動電話	0901234567								
		台北	縣	中正	鄉鎮	村	羅斯福路	路	1	段	巷	4	號	14	樓		

請領資格 保險期間發生職災事故 應加保但發生職災時未加保(受僱勞工職業災害保險及保護法(下稱災保法)第6條規定之投保單位未加保勞工)

傷病類型： 上下班事故 執行職務 公出事故 職業病 其他 _____

傷病發生日期： 114 年 5 月 5 日
申請職業傷害，請填寫受傷發生日；申請職業病，請填寫疾病確診日。

1. 實際工作內容：操作機台作業員 同投保單位通訊地址 _____

2. 受傷時間及地點： 上午 11 時 20 分於何處：台北市 詳細地址：台北市信義區基隆路一段

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： _____

4. 如因化學物質所致傷害者，請填明化學物質名稱： _____

5. 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


※申請職業病醫療給付，建議先至職業傷病診治專責醫院或網絡醫院職業醫學科進行職業病評估診斷，請詳閱本表背面說明二第3點。
※職業工會及漁會被保險人發生事故者，請檢附目擊者證明書，並提供工作證明文件(被保險人如係自營作業者，請提供相關從業證明文件；如係受僱工作，請檢附雇主開具之證明，並詳閱本表背面說明二第4點)。
※上下班或公出途中發生事故者，請另填具上下班公出途中發生事故而致傷害陳述書及檢附駕照影本。

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(不敷填寫可另紙書寫)
台大醫院	<input type="checkbox"/> 急、門診 <input checked="" type="checkbox"/> 住院	114.5.5~114.5.10
正陽骨科診所	<input checked="" type="checkbox"/> 急、門診 <input type="checkbox"/> 住院	114.5.11 起

應備文件

1. 自墊醫療費用核退申請書及給付收據。
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本相符。
3. 診斷書或證明文件。
4. 全民健康保險自付差額特材之同意書(核退自付差額特材費用應勾填本項及提供同意書)。查詢可申請退費特材品項，請掃描右側 QR Code 及詳閱本表背面說明二第7點。
5. 我國境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。

查詢退費特材 

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災保職業傷病醫療書單就醫

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 ...

※所檢附存簿封面影本應可清晰辨識，帳戶姓名須與申請人相符，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： _____ 銀行 _____ 分行

總代號	帳號	金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)

※金融機構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。

2. 匯入申請人在郵局之存簿帳戶 局號：123456 帳號：765432 1

3. 匯入申請人專戶： 請勞保局郵寄「開立專戶函」，申請人再至指定之金融機構開立專戶。
 檢附申請人已於土地銀行或郵局開立之勞保/職保/國保/就保/勞退/農退專戶存簿封面影本。

※申請人因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，可申請開立專戶，僅供存入保險給付且存款不會被扣押或強制執行。

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。如有溢領之保險給付，同意自本人或受益人得領取之保險給付、津貼及補助中扣減繳還。



被保險人(或受益人)簽名或蓋章：歐陽大雄 (本人正楷親簽) 

(註：如被保險人為「未成年」或「受監護宣告」者，請法定代理人副署簽章並檢附戶口名簿影本)




投保單位證明欄

上列各項經查明屬實，特此證明。 ※應加保但發生職災時未加保者，可免填保險證號及本證明欄免蓋章。

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) 1234-5678 地址：82059 台北市內湖區東湖路 500 號

※各項欄位請核實填寫，如有偽造、詐欺等不法行為，將移送司法機關辦理，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：100232 臺北市中正區羅斯福路 1 段 4 號「勞動部勞工保險局」收。 115.03

填表前說明

已使用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職業傷病住院30日內膳食費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、請領資格及給付標準

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「勞工職業災害保險職業傷病審查準則」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，於退保後依「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，因同一職業傷病及其引起之疾病需門診或住院者。
4. 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職保規定之**部分負擔醫療費用及職業傷病住院30日內膳食費暨健保給付自付差額特殊材料費用**。被保險人之保險醫療費用由勞保局支付。
5. 勞保局支付之醫療費用除準用全民健康保險有關規定辦理外，以「勞工職業災害保險醫療給付項目及支付標準」有規定者為限。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），災保亦不予給付。

二、注意事項

1. 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(不含例假日)或出院前補送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5年內填具申請書件，向勞保局申請核退醫療費用。
2. 申請書及相關證明書件應核實填寫保險事故發生時間、地點、經過、與執行職務因果關係，如以詐欺或其他不正當行為領取保險給付，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. 如申請職業病醫療給付，建議先至職業傷病診治專責醫院、網絡醫院職業醫學科進行評估診斷，再檢具醫師開立之職業病診斷書及醫療費用核退申請書件經由投保單位提出申請，可加速審查流程。若無法取得職業醫學科開立之職業病診斷書，請自本局網站下載「勞工職業災害保險職業病職歷報告書」一併提出申請。
4. 於職業工會或漁會加保之被保險人，事故當日如係自營作業（如獨立承攬接案、自營商販、合夥經營事業等），請檢附相關從業證明文件（例如：營利事業登記證、名片、進出貨或與客戶往來之單據、承攬契約影本等）；如係受僱工作，請檢附雇主開具之證明（應記載僱用期間、事故當日之工作內容、時間、地點及工資報酬。證明書請載明出具者姓名、身分證號、地址、電話，並加蓋出具人印章）。
5. 申請大陸地區住院5日(含5日)以上之自墊醫療費用核退案件，所需檢具之醫療費用收據正本及診斷書，須先在大陸地區公證處辦理公證，再持公證書正本向國內財團法人海峽交流基金會申請驗證，完成公證驗證之文書，才可提出申請。
6. 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或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分區業務組代為核付，申請人如對核退金額有疑義，請洽詢健保各分區業務組，聯絡方式請至該署網站(<https://www.nhi.gov.tw>)查閱。
7. 被保險人因職業傷病及其引起之疾病，經全民健康保險特約醫院或診所醫師認定有醫療上需要，自111年5月1日起就醫選用全民健康保險法第45條第1項自付差額特殊材料品項，於先行墊付自付差額後，得向勞保局申請核退費用。前述自付差額特材品項，以衛生福利部公告者為限。
(有關可申請退費特材品項，請掃描右側QR Code查詢，亦可連結勞工職業災害保險核退健保自付差額特殊材料品項檢核表勾填檢視)。
8. 如因債務問題致帳戶有遭扣押之虞，無法提供一般金融機構帳戶者，可依勞工職業災害保險及保護法第33條規定向勞保局申請於金融機構開立專戶，存入之保險給付將不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。
9. 若為普通傷病，係屬衛生福利部中央健康保險署辦理項目，請將資料備齊後，逕送衛生福利部中央健康保險署各分區業務組。



查詢退費特材