勞工職業災害保險 傷病給付 住院治療期間照護補助 申請書及給付補助收據

※無須檢附醫療費用收據

受理號碼：　－　-21-　　填表日期　年　月　日　（填表前請詳閱背面說明）　(填寫範例)

被保險人

姓名		出生日期	民國　年　月　日	身分證號(居留證或護照號碼)	

郵遞區號：□□□-□□□　通訊地址：
電　　話：　行動電話：　電子郵件信箱：

請領資格
□保險期間發生職災事故致不能工作　□保險期間發生職災事故，退保1年內仍因該事故所患傷病致不能工作
□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)

保險事故

傷病類別：□1.職業傷害□2.職業病　傷病發生日期：＿＿年＿＿月＿＿日
註：申請職業傷害者，傷病發生日期為受傷發生日；申請職業病者，傷病發生日期為疾病確診日

申請因傷病全日不能工作期間及取得薪資(或報酬)情形　□連續期間
自＿＿年＿＿月＿＿日至＿＿年＿＿月＿＿日　□斷續期間(請另紙書寫所請期間並加蓋投保單位印章)
※職災傷病給付係自不能工作第4日開始發給，申請起日「無須」自行扣除前3日，本局審核時再依規定扣除

□1. 未取得任何薪資或報酬
□2. 全日不能工作期間取得部分薪資或報酬
□3. 已取得原有薪資或報酬（如請下列假別者請勾填：□特休假□排休 □彈性假 □輪休假 □加班補休）
□4. 已依勞動基準法第59條取得職災補償

是否已恢復工作:□是(復工日期:＿＿年＿＿月＿＿日)，□否
※已恢復工作期間，請勿提出申請以免觸法

事故

1.傷害類型：□執行職務 □上下班事故 □公出事故 □其他＿＿＿＿　※實際工作內容、受傷原因及經過，如不敷填寫可另紙書寫並簽章。
2.實際工作內容：
3.受傷時間及地點：□上午 □下午　時　分於何處：＿＿＿＿　詳細地址：□同投保單位通訊地址 □其他：＿＿＿＿市/縣＿＿＿＿市/區/鄉/鎮
4.受傷原因及經過：
5.如因化學物質所致傷害者，請填明化學物質名稱：
6.如為公出請再填明至何地從事何工作致事故：

※申請職業病傷病給付者，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，請另參見背面「貳、應注意事項」第十一點。
※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，詳參見背面「貳、應注意事項」第十二點）。
※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。如於職業訓練機構(單位)加保，於接受訓練時間，從日常居住處所往返職業訓練機構(單位)應經途中發生事故者，請勾選「上下班事故」。

□ 本人遭遇職業傷病住院治療，經應診醫院之醫師診斷住院治療期間需人照護，申請住院照護補助。
（※診斷書須載有住院期間需人照護始可請領，另入住具有加護或隔離性質病房之期間，不得請領照護補助。）

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 … … …

※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。另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：＿＿＿＿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) □□□□□□□□□□□□□□

2.□匯入申請人在郵局之存簿帳戶：　局號：□□□□□□-□　帳號：□□□□□□□-□

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。至於「照護補助」款項將開立土地銀行支票寄發申請人，再由本人至該行各地分行兌領現金。

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、補助，同意貴局逕自本人或受益人得領取之保險給付、補助扣減繳還。
※若勞工保險被保險人係於災保法111年5月1日施行前發生職業災害傷病事故，尚未依勞保條例規定請領傷病給付且未逾勞保條例規定之請求權時效，同意依災保法規定申請傷病給付。
※本案如經審查不符職業傷病規定，同意依勞工保險條例(下稱勞保條例)規定進行審查，如不同意，請勾選:□不同意。

被保險人（或受益人）簽名或蓋章：＿＿＿＿（請正楷親簽）
（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免蓋此欄印章，請另參見背面「貳、應注意事項」第十六點。

保險證號：＿＿＿＿　單位名稱：＿＿＿＿
負責人：＿＿＿＿　經辦人：＿＿＿＿
電話：(　)＿＿＿＿　地址：＿＿＿＿
（單位印章）

※申請手續請洽投保單位辦理，免費又方便，無須委由他人代辦，各項欄位請覈實填寫，**如有偽造、詐欺等不法行為，將移送司法機關辦理**，如有疑義請電洽本局(電話：02-23961266 轉分機 2236)。
※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。

115.08

傷 病 診 斷 書

（請領傷病給付用，得以就診醫院、診所開具載有傷病名稱、醫療期間及經過之診斷證明文件正本代替）

(1) 患者姓名		(2)身分證 統一編號	
		(3)出生日期	民國　　年　　月　　日
(4) 診斷名稱、傷病部位及症狀 （含國際疾病分類代碼）			
(5) 因該傷病初診日期		(6) 同一傷病首次就診之醫療院所	醫療院所名稱： 就診日期：
(7) 醫療期間	住院診療	自　年　月　日起至　年　月　日止	※如多次住院，請填寫各次住院期間起訖日。
	門診治療	自　年　月　日起至　年　月　日止，共計　次	
(8) 醫療經過（含急診、門診、住院檢查、手術情形、目前病情及有無併發症等）			
(9) 住院診療情形（是否需人照護、入住病房性質）	※住院治療期間是否需人照護：□是　□否 ※有無入住具有加護或隔離性質之病房： □有，期間：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　□無		
(10) 醫師囑言及傷勢影響工作情形暨評估何時可恢復一般性工作（非以不能從事「原有工作」判定）			

上列患者確經本醫師親自診斷治療無訛，特此證明。

全民健康保險特約醫療院所名稱：＿＿＿＿＿＿＿＿

代號：＿＿＿＿＿＿　電話：＿＿＿＿＿＿

開業執照：＿＿＿＿字第＿＿＿＿＿＿號

地址：＿＿＿＿＿＿＿＿

院長（負責人）：＿＿＿＿＿＿　印章：

診斷醫師：＿＿＿＿＿＿　印章：

（醫院圖記）

出具日期：　　年　　月　　日

※本診斷書係為請領傷病給付用，如有登載不實，須負偽造文書責任。

註：一、本診斷書限於經領有執業執照之醫師出具，否則無效。填具本診斷書時如有更改，請醫師加蓋印章為證。

二、本診斷書請根據病歷紀錄覈實填具，住院、門診治療期間及門診治療次數，切勿漏填，患者如有住院治療，請務必於第(9)項填寫住院治療期間是否需人照護、有無入住具有加護或隔離性質之病房等情形。

三、就診醫院、診所開具之診斷證明書，如已載明住院診療期間（申請照護補助者，另需註明住院期間是否需人照護、有無入住具有加護或隔離性質之病房）、門診治療期間及次數，並蓋妥醫院及醫師印章，得代替本診斷書。

壹、填表前說明

一、職業傷病給付係被保險人因傷病醫療期間全日不能工作（住院或門診治療期間），以致未能取得原有薪資或收入；或僅取得部分薪資或收入者始得請領。本保險給付屬於薪資補償的性質，並非醫療費用的補助，故被保險人在傷病期間雖有治療但仍能繼續工作者，或已取得原有薪資者，均不得請領。如被保險人傷病痊癒或傷勢轉輕已能恢復工作，僅能申請至恢復工作之前 1 日止。相關法令規定、填表範例可至本局網站 https://www.bli.gov.tw 查詢。

二、被保險人遭遇職業傷病住院治療，因同一職業傷病請領災保法之職業傷病給付，經應診醫院之醫師診斷住院治療期間需人照護，得申請住院治療期間照護補助，自被保險人住院治療且得請領職業傷病給付之日起至出院日止，按日發給新臺幣 1,200 元。入住具有加護或隔離性質病房之期間，不得請領照護補助。

貳、應注意事項

一、領取傷病給付、照護補助之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。

二、於保險有效期間發生之傷病，在保險效力停止後 1 年內仍可享有請領傷病給付之權利。

三、傷病給付金額係按日計算，如需長期治療者，得分次請領，亦得於恢復工作後一次請領。（但勿逾 5 年請領時效）

四、請領傷病給付需有實際治療，未經治療或不能提具申請期間之診斷書者，不在給付範圍。

五、取得原有薪資者不得請領傷病給付，惟於傷病期間請特休假、排休、彈性假、輪休假、加班補休等假別而取得原有薪資者，仍得請領傷病給付。

六、雇主依勞動基準法第 59 條規定給予原領工資數額之補償，該項給予係屬補償金之性質，與工資不同，非屬災保法第 42 條之「原有薪資」，仍得依規定請領職災傷病給付。

七、因傷病正在治療中，凡有工作之事實者，無論工作時間長短，依規定不得請領傷病給付。

八、職業傷病給付是以因傷病治療致不能工作為請領要件之一，所稱不能工作，應由本局依醫師診斷被保險人所患傷病需要之合理治療與復健期間、工作能力及有無工作事實予以綜合判斷，且工作能力之判斷，不以被保險人從事原有工作為限。本局於必要時，得委請相關專科醫師提供醫理意見，據以判斷。

九、所檢附之文件、資料為我國政府機關(構)以外製作者，應經下列單位驗證；如文件、資料為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證(足資辨識之診斷證明書或事故證明英文文件、資料，得免附中文譯本)：

(一) 於國外製作者，應經我國駐外館處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。(如有疑義請逕向外交部領事事務局洽詢，電話:02-23432888)

(二) 於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。

(三) 於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。

十、傷病事由、經過、申請全日不能工作期間、取薪情形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及補助，或為虛偽之證明、報告、陳述者，將按領取之保險給付及補助處以 2 倍罰鍰，並得依民法請求損害賠償；涉及刑責者，移送司法機關辦理。

十一、如申請職業病傷病給付，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傷病給付申請書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醫師開立之職業病診斷書，請檢具「勞工職業災害職業病職歷報告書」(可至本局網站 https://www.bli.gov.tw 下載)、診斷書正本及傷病給付申請書，本局再進行審查。

十二、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、身分證字號、地址、電話，並加蓋出具人印章）。

十三、勞工保險被保險人於災保法 111 年 5 月 1 日施行前發生職業災害傷病事故，已依勞保條例規定申請傷病給付者，同一保險事故之傷病給付仍適用勞保條例規定；若尚未提出申請傷病給付，且該給付未逾勞保條例規定之請求權時效者，得選擇適用災保法或勞保條例規定請領傷病給付。

十四、受僱於災保法第 6 條規定雇主之勞工，若投保單位未為受僱勞工申報參加職災保險，勞工如遭遇職業傷害或罹患職業病，仍得依規定請領職災保險傷病給付，惟本局於核發保險給付後，將依災保法第 36 條規定向投保單位追償。

十五、於職業工會或漁會加保之被保險人，如另受僱於災保法第 6 條第 1 項所定單位而遭遇職業傷病事故，應以該單位受僱勞工身分向本局請領職災保險傷病給付。

十六、應加保未加保勞工應提供受僱從業之單位名稱、雇主姓名、地址、工作內容、到職紀錄、出勤紀錄、領薪紀錄及職業災害相關證明資料；如係承攬、合夥關係或受僱於自然人雇主，請一併敘明。

參、請領要件、給付標準及應備書件

給付種類	給付要件	給付標準及計算方式	申請應備書件
傷病給付	一、因職業傷害或職業病經住院或門診治療（未經治療僅在家療養期間不予給付） 二、不能工作 三、未能取得原有薪資或報酬	一、傷病給付係自不能工作之第 4 日起發給至恢復工作之前 1 日止，若**於 111 年 5 月 1 日起遭遇職業傷病者**，前 2 個月按被保險人遭受職業傷害或罹患職業病之當月起（包括當月）前 6 個月之平均月投保薪資發給，第 3 個月起按平均月投保薪資之 70%發給，合計最長以 2 年為限。〔傷病給付係以日為給付單位，故「平均月投保薪資」須再除以 30 (即平均日投保薪資)計算〕 **範例：** 李小姐於 111 年 5 月 2 日遭受職業傷害，自 111 年 5 月 2 日至 111 年 10 月 20 日期間不能工作，正在治療中，且未取得原有薪資，事故前 6 個月平均月投保薪資 30,300 元，則其可請領職業傷病給付為： 30,300 元÷30＝1,010 元（平均日投保薪資） 自 111 年 5 月 5 日（不能工作之第 4 日起）至 111 年 10 月 20 日止共 169 日 1,010 元×60 日＝60,600 元（前 2 個月） 1,010 元×70%× 109 日＝77,063 元（第 3 個月起） 60,600 元＋77,063 元＝137,663 元（可領取之金額） 二、傷病給付係自不能工作之第 4 日起發給至恢復工作之前 1 日止，若**於 111 年 4 月 30 日前遭遇職業傷病，依勞保條例規定請領傷病給付者**，按被保險人遭受職業傷害或罹患職業病之當月起（包括當月）前 6 個月之平均月投保薪資之 70%發給，如經過 1 年尚未痊癒者，按平均月投保薪資之半數發給，但以 1 年為限，合計最長以 2 年為限。〔傷病給付係以日為給付單位，故「平均月投保薪資」須再除以 30 (即平均日投保薪資)計算〕 **範例：** 張先生於 109 年 1 月 10 日遭受職業傷害，自 109 年 1 月 10 日至 110 年 2 月 20 日期間不能工作，正在治療中，且未取得原有薪資，事故前 6 個月平均月投保薪資 30,300 元，則其可請領職業傷病給付為： 30,300 元÷30＝1,010 元（平均日投保薪資） 自 109 年 1 月 13 日（不能工作之第 4 日起）至 110 年 2 月 20 日止共 405 日 1,010 元×70%×365 日＝258,055 元（第 1 年） 1,010 元×50%×40 日＝20,200 元（第 2 年） 258,055 元＋20,200 元＝278,255 元（可領取之金額）	一、勞工職業災害保險傷病給付申請書及給付收據。 二、傷病診斷書正本。 三、如為交通事故，首次申請時請填具勞工職業災害保險被保險人上下班(公出)途中發生事故而致傷害陳述書（本局印製表格)，若有經警察等機關處理者，請一併檢送相關紀錄。
傷病住院照護補助	一、因同一職業傷病依災保法規定請領職業傷病給付 二、經應診醫院之醫師診斷住院治療期間需人照護(不含入住具有加護或隔離性質之病房)	被保險人遭遇職業傷病住院治療，因同一職業傷病依災保法規定請領職業傷病給付，經應診醫院之醫師診斷住院治療期間需人照護，得自住院治療且得請領職業傷病給付之日起至出院日止，按日發給 1,200 元，但入住具有加護或隔離性質病房之期間，不在補助範圍。 **範例：** 李小姐因 111 年 5 月 2 日職業傷害事故領取 111 年 5 月 5 日（不能工作之第 4 日起）至 111 年 10 月 20 日期間職業傷病給付，其 111 年 5 月 2 日至 111 年 5 月 7 日期間入住加護病房，111 年 5 月 8 日轉入普通病房至 111 年 5 月 20 日出院，經應診醫院之醫師診斷住院治療期間需人照護，則其可請領住院照護補助期間為 111 年 5 月 8 日至 111 年 5 月 20 日止共 13 日，可領取金額為 1,200 元×13 日＝15,600 元。	一、勞工職業災害保險住院治療期間照護補助申請書及補助收據。 二、傷病診斷書正本（需有傷病名稱、入出院日期及住院期間需人照護之記載）。

★應加保未加保勞工未依規定辦理投保期間之月投保薪資，按其月薪資總額對應之投保薪資分級表等級認定，但以不高於發生事故當時保險人公告之最近一次本保險統計年報之平均月投保薪資對應之等級為限。未提具相關薪資資料時，按投保薪資分級表第 1 等級計算。