

確診 COVID-19

勞工保險 傷病給付 申請書及給付收據

※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)

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：																

行動電話： _____ 電 話： _____

核付後同意以簡訊通知，不寄送紙本核定函。

如經審查需補正書表時，僅通知被保險人補正。(註：如未勾選，則通知投保單位及被保險人雙方，請單位協助補正書表手續。)

傷病類別：普通疾病 確診日期： 年 月 日

申請因**確診 COVID-19 全日不能工作**期間及日數(※居家辦公及自主健康管理期間不在給付範圍)

自 年 月 日至 年 月 日 連續期間(註：申請連續期間者，不需統計日數)

斷續期間(註：請分列各段期間之起迄日期)

被保險人因**確診 COVID-19 全日不能工作**期間取得薪資(或報酬)情形

1.未取得任何薪資或報酬

2.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)

... .. 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、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。

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，同意貴局逕自本人或受益人得領取之保險給付扣減繳還。

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。

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，將按領取之保險給付處以2倍罰鍰；並得依民法規定請求損害賠償；涉及刑責者，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。

壹、填表前說明

普通傷病給付係被保險人因傷病住院診療期間不能工作，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。

勞動部考量整體防疫政策及被保險人給付權益，放寬確診 COVID-19 之被保險人由直轄市、縣(市)政府收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館進行診療，或自 111 年 4 月 8 日起至 112 年 3 月 19 日進行居家照護之期間，得依規定請領傷病給付。又因自 112 年 3 月 20 日起，輕症或無症狀民眾如檢驗陽性，不需通報亦不需隔離，爰此，自 112 年 3 月 20 日起確診 COVID-19 經住院診療者，始得依規定請領傷病給付。相關法令規定、填表範例可至勞保局因應嚴重特殊傳染性肺炎協助專區 (<https://www.bli.gov.tw/0104151.html>) 查詢。

貳、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
普通傷病給付	一、因確診嚴重特殊傳染性肺炎 (COVID-19)，住院診療、或由直轄市、縣(市)政府收治於加強版集中檢疫所/防疫旅館進行診療、或自 111 年 4 月 8 日起至 112 年 3 月 19 日進行居家照護之期間 二、不能工作 三、未能取得原有薪資或報酬	一、按被保險人確診 COVID-19 隔離之當月起 (包括當月) 前 6 個月平均日投保薪資之半數，自隔離不能工作之「第 4 日」起發給。 二、舉例： (一) 111 年 5 月 2 日確診，指定處所隔離通知書記載自 111 年 5 月 2 日至 111 年 5 月 11 日期間進行指定處所隔離，被保險人於居家照護隔離期間未工作、未取得原有薪資，其平均月投保薪資 45,800 元，平均日投保薪資為 1,526.7 元 (45,800 元÷30=1,526.7 元)，則可請領傷病給付為： 1,526.7 元×50%×7 天=5,343 元 (二) 111 年 5 月 8 日確診，指定處所隔離通知書記載自 111 年 5 月 8 日至 111 年 5 月 14 日期間進行指定處所隔離，被保險人於居家照護隔離期間未工作、未取得原有薪資，平均月投保薪資 45,800 元，平均日投保薪資為 1,526.7 元 (45,800 元÷30=1,526.7 元)，則可請領傷病給付為： 1,526.7 元×50%×4 天=3,053 元 (三) 112 年 3 月 27 日確診住院治療至 112 年 3 月 31 日出院，被保險人住院不能工作期間未取得原有薪資，平均月投保薪資 45,800 元，平均日投保薪資為 1,526.7 元 (45,800 元÷30=1,526.7 元)，則可請領傷病給付為： 1,526.7 元×50%×2 天=1,527 元	一、勞工保險傷病給付申請書及給付收據。 二、傷病診斷書正本或嚴重特殊傳染性肺炎指定處所隔離通知書影本。

參、應注意事項

- 一、領取傷病給付之請求權，自得請領之日起，因 5 年間不行使而消滅。傷病給付金額係按日計算，確診被保險人得於解除隔離之翌日起 5 年內請領。
- 二、傷病給付係以因傷病「不能工作 4 日以上」為給付要件，凡有工作事實，不論工作時間長短，均不得請領。因此，如確診被保險人於隔離期間「遠距辦公」或「居家辦公」等，因已有工作事實，其工作之日數不得請領傷病給付。
- 三、於保險有效期間內所發生之傷病，在保險效力停止後 1 年內仍可享有請領傷病給付之權利。
- 四、取得原有薪資者不得請領傷病給付，惟於隔離期間係請特休假、排休、彈性假、輪休假、加班補休等假別，仍得依規定請領傷病給付。
- 五、所檢附之文件、資料為我國政府機關(構)以外製作者，應經相關單位驗證；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英文文件、資料，得免附中文譯本)。