

698 正本

發文方式：郵寄

檔 號：

保存年限：

臺南市政府衛生局 函

地址：70151臺南市東區林森路一段418號

承辦人：王厚淇

電話：(06)2679751#116

傳真：(06)2603189

電子信箱：a00167@tncghb.gov.tw

台南市永康區中華路196-14號10樓

受文者：社團法人台南市牙醫師公會

發文日期：中華民國111年7月28日

發文字號：南市衛醫字第1110132684號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如主旨

主旨：轉知勞動部勞工保險局為保障醫事人員職業災害保險給付權益，醫療機構應協助所屬確診嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之被保險人辦理保險給付申請規定(如附件)，請查照。

說明：依衛生福利部111年7月27日衛部醫字第1110129652號函辦理。

正本：本市各醫院、社團法人台南市醫師公會、台南市診所協會、社團法人台南市中醫師公會、社團法人大臺南中醫師公會、社團法人台南市牙醫師公會、臺南市政府所屬各衛生所

副本：本局疾病管制科、本局醫事科

局長許以霖

本案依分層負責規定授權主管科長決行

霖以務身司

理事長
王
俊
凱

收文日期: 111年 8月 2日	第 698 號	簽
批示日期: 111年 8月 3日		章
批示項目	<input type="checkbox"/> 存查 <input type="checkbox"/> 轉知 1. 全體會員 2. 學術主委 3. 健保主委 4. 環保主委 5. 口衛主委 6. 聯誼主委 7. 總務主委 8. 資訊主委 9. 偏遠主委 10. 公關主委 11. 法令主委 12. 附錄 委	

PO
花藍禮網
金

勞動部勞工保險局 函

地址：100232臺北市中正區羅斯福路1段4號

承辦人：李小姐

電話：02-23961266#1326

電子信箱：17806@ms.bli.gov.tw

受文者：衛生福利部

發文日期：中華民國111年7月25日

發文字號：保職補字第11160184840號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：為保障醫事人員職業災害保險給付權益，請惠予轉知各醫療院所應協助所屬確診嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)之被保險人辦理保險給付申請手續，請查照。

說明：

- 一、依勞工職業災害保險及保護法施行細則第38條規定：「投保單位應為所屬被保險人、受益人或支出殯葬費之人辦理請領保險給付，不得收取任何費用」。醫事人員參加職業災害保險為其被保險人，於加保期間確診COVID-19，得依規定請領相關保險給付。投保單位應為所屬被保險人辦理請領保險給付手續，若未能為被保險人提出申請，被保險人得自行向本局申請給付，本局受理後將另為行政調查，先予敘明。
- 二、本局針對COVID-19職業傷病之審查機制，主要係依據「勞工職業災害保險職業病種類表」第3.16項「嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)」，其適用職業範圍、工作場所或作業，係從事必須接觸罹患COVID-19患者或其檢體或廢棄物

總收文 111.07.25



1110129652



工作。同時亦參酌勞動部職業安全衛生署110年7月訂定之「職業因素引起嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)認定參考指引」及醫學專業意見等據以認定。COVID-19確診者如符合「職場暴露高風險」，除有明確事證足以排除其染疫與工作無關外，原則上可認定與職業相關。

三、據上，為維護被保險人給付權益，請惠予轉知醫療院所善盡投保單位之義務，為其確診COVID-19被保險人提出申請保險給付，本局將依個案具體情形認定職業因素造成染疫之因果關係，如認定有困難，則洽請職業醫學科特約醫師提供專業意見，供綜合判斷。至如經審查非屬職業傷病，被保險人仍得依同細則第43條規定，以同一事故申請勞工保險普通事故給付。

正本：衛生福利部

副本：勞動部勞工保險局職業災害給付組職災補助及追償科(*17806)

