

桃園有愛 113年度 就醫補助 公益彩券回饋金 排除就醫障礙計畫

〈申請期間〉

113年1月1日至113年12月15日(或經費用罄為止)

〈申請資格〉

設籍本市之低收入戶、中低收入戶或其他經濟困難具政府核發證明者

- 如 • 中低收入老人生活津貼證明
- 身心障礙生活補助證明
- 兒童及少年生活扶助證明
- 全民健康保險對象經濟困難證明

補助項目

掛號費

住院膳食費

偏遠地區交通費(上限2,000元)

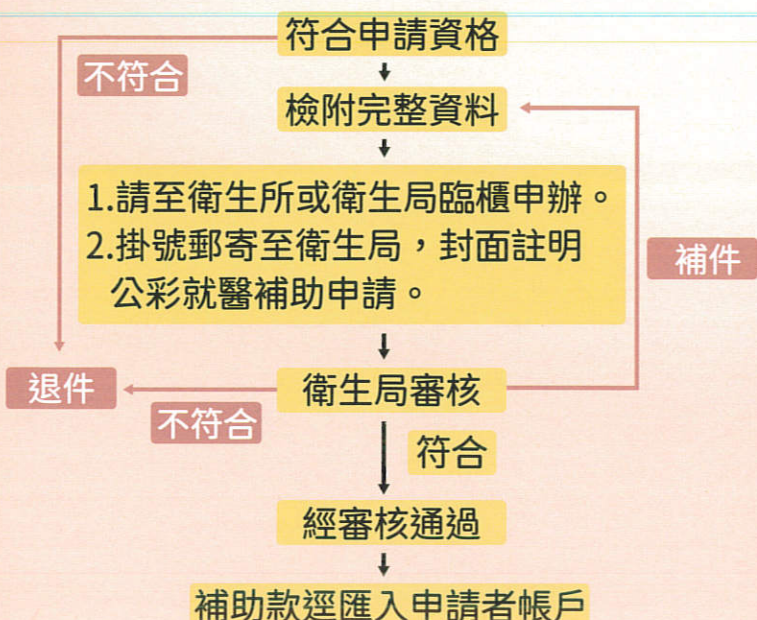
健保部分負擔

救護車費用(上限6,000元)

健保欠費(上限6,000元)

無健保身分者就醫時之醫療自付費用(以健保給付範圍為限)

申辦流程



檢附資料

- 今年度醫療費用收據正本。
- 補助費用申請表。
- 申請人身分證正反面影本或戶口名簿影本(未成年者);由他人代為申請另檢附委託書及受委託人身分證正反面影本。
- 有效期間內經濟困難證明影本。
- 申請人郵局帳戶封面影本。

備註

- 1、自費項目、病房費差額及證明書費用不予補助。
- 2、每人每年補助**上限3萬元**，費用核銷約需1-2個月辦理期間。
- 3、計畫年度補助經費用罄時，則終止受理申請。
- 4、同一筆費用已請領其他政府補助者，不得重複申請。

詳細計畫資訊



如有疑問，詳見計畫資訊網頁 或
歡迎撥打洽詢電話 (03)-3349563

