

國家運動訓練中心辦理運動選手醫療照顧補助作業要點

教育部體育署 105 年 1 月 27 日臺教體署(三)字第 1050001243 號同意備查

- 一、國家運動訓練中心（以下簡稱本中心）為辦理我國運動選手醫療照護補助相關事項，特訂定本要點。
- 二、本要點補助對象如下：
 - （一）參加奧林匹克運動會代表隊選手。
 - （二）參加亞洲運動會代表隊選手。
 - （三）參加世界大學運動會代表隊選手。
 - （四）經教育部體育署（以下簡稱體育署）或本中心核定長期培訓隊選手或參加其他國際綜合性運動賽會代表隊選手。
- 三、本要點補助範圍如下：
 - （一）本中心所辦理之教練、選手團體意外保險承保範圍以外之醫療支出項目。
 - （二）全民健康保險未給付範圍及自付額之給付項目。
- 四、本要點補助項目如下：
 - （一）復健計畫費用：為使選手傷（病）狀況徹底治癒，而提出復健計畫者。
 - （二）轉診所需費用：選手因傷（病），有轉診需求者。
 - （三）特殊護具費用：為保護及穩定傷勢，需增購特殊護具者。
 - （四）因緊急傷（病），須立即就醫之費用。
 - （五）病歷資料影印相關費用。

符合前項補助項目者，須經本中心駐診醫師評估確認，並經核准或專案會議審查通過後，始得提出申請（申請表如附件）。
- 五、本要點所需經費，由體育署補助本中心年度經費內支應。
- 六、本要點報請體育署備查後實施；修正時亦同。

附件

國家運動訓練中心辦理運動選手醫療照顧補助申請表

姓 名	隊 別	男 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/>	就 醫 日 期	年 月 日
			科 別	
國民身分證 統一編號	出 生 日 期		民 國 年 月 日	
住 址	電 話			
診 斷				
病況摘要				
補助申請範圍 及其金額				
審核意見				
駐診醫師簽章				
總教練簽章	申 請 人 簽 章			
	監 護 人 (未 成 年 者)			
申請日期	中 華 民 國 年 月 日			

附註：補助申請金額於申請當時無法確知時，得填具預估金額。