



新北市愛心大平台新住民醫療補助服務

本市自 109 年 1 月 1 日起推出「愛心大平台新住民關懷計畫」醫療補助服務，只要居住本市之新住民，結婚後首次入境六個月尚未加入全民健保前，因意外或罹病，須自行負擔醫療費用者，可到本市任一戶政事務所辦理醫療補助以減輕經濟負擔，新住民可自醫療補助原因發生後或醫療費用單據開立後六個月內提出申請，並由本市受理戶政事務所辦理審核及撥付事宜。

一、補助對象：

居住本市新住民(國人之配偶)本人，結婚後首次入境六個月尚未加入全民健保前，因突發意外或罹病，無使用健保，須自行負擔醫療費用者。

二、補助標準：

- 1.自行負擔醫療費用新臺幣(以下同)一萬元以下者，補助自行負擔金額之百分之五十。
- 2.自行負擔醫療費用逾一萬元至二萬元以下者，補助自行負擔金額之百分之六十。
- 3.自行負擔醫療費用逾二萬元至三萬元以下者，補助自行負擔金額之百分之七十。
- 4.自行負擔醫療費用逾三萬元以上或情況特殊者，經本局專案簽准後，補助自行負擔金額之百分之八十。
- 5.同一補助對象，最高補助五萬元。

三、申請手續：

(一)申請時間：新住民本人自醫療補助原因發生後或醫療費用單據開立後六個月內提出申請。本人無法親自申請者，可委託他人代為申請。

(二)申請機關：向本市任一戶政事務所申請，並由受理戶所辦理審核及撥付事宜。

(三)健保資格審核：受理申請之戶所，需查詢新住民結婚後首次入境六個月確無投保全民健保，並審認申請資格。

(四)應備文件：

1.申請表(新北市政府民政局網站 <https://www.ca.ntpc.gov.tw>

可以下載或至各戶所索取)。

2.健保體系醫院診斷證明書正本

3.健保體系醫療費用單據正本。

4.居留證正本。

5.新住民本人金融機構存簿封面影本。

6.受託人之國民身分證正本及委託書。

※本宣導單如有未盡事宜，請洽本市各戶政事務所。



New Taipei City Good day Medicaid Services for New Immigrants

New Taipei City has launched "The Good day Medicaid Services for new immigrants" since January 1, 2020, for new immigrants living in New Taipei City, in the first 6 months after entering Taiwan for the first time after marriage, and are not insured under National Health insurance program, and must bear for all the medical expense incurred due to accident or illness. New Immigrants are now able to reduce their financial burden by going to any of the household registration offices to apply for the Medicaid services personally within 6 months after the reasons for the medical subsidy has taken effect or after the medical receipt for treatment is issued. The application will be reviewed and approved by the Household Registration Office where the application is made.

I. Qualification:

New immigrant (spouse of Taiwan citizen) that live in New Taipei City, in the first 6 months after entering Taiwan for the first time after marriage, and must pay for full medical expenses when encountering unexpected accidents or sudden illnesses prior to joining National Health Insurance.

II. Standard of the subsidy:

1. Subsidize 50% of the self-payable for those who must bear medical fees below NT\$10,000.
2. Subsidize 60% of the self-payable for those who must bear NT\$10,000- NT\$20,000 medical fees.
3. Subsidize 70% of the self-payable for those who must bear NT\$20,000- NT\$30,000 medical fees.
4. Subsidize 80% of the self-payable upon the approval of the bureau, for those who must bear medical fees above NT\$30,000, or those under special conditions.
5. An applicant could receive up to NT\$50,000 subsidy.

III. Application Procedure

1. Time: New immigrants shall personally submit the application within 6 months after the reasons for the medical subsidy has taken effect or after the medical receipt for treatment is issued. The applicant may entrust others to apply on his/ her behalf should he/she not able to apply personally.
2. Place: Application can be made at any Household Registration Office in New Taipei City. The Household Registration Office that received the application is responsible for processing and providing subsidy funds.
3. Health Insurance Assessment: The household registration authority needs to check whether the applicant has not joined the National Health Insurance within 6 months after coming to Taiwan for the first time after marriage, and review the applicant's National Health Insurance eligibility.
4. Documents required:
 - (1) Application form (download from Department of Civil Affairs, New Taipei City Government website <https://www.ca.ntpc.gov.tw> or request from Household Registration Office).
 - (2) Hospital Diagnosis Certificate (original copy) issued by contracted medical care facilities (hospitals, clinics,

- pharmacies, and medical laboratories) under Taiwan's National Health Insurance System.
- (3) Medical receipt (original copy) issued by contracted medical care facilities (hospitals, clinics, pharmacies, and medical laboratories) under Taiwan's National Health Insurance System.
 - (4) Alien Resident Certificate (ARC) (original copy).
 - (5) New immigrant personal bank passbook's front cover (photocopy).
 - (6) Identification Card (original copy) of the person who apply on behalf and letter of entrust.

※If there are issues not mentioned, please contact New Taipei City Household Registration Offices.



Nền tảng tình thương phục vụ trợ cấp về Y tế cho Cư Dân Mới của Thành Phố Tân Bắc

Kể từ ngày mùng 1 tháng 1 năm 2020 Chính phủ Thành Phố Tân Bắc đưa ra phục vụ trợ cấp về y tế 「 Kế hoạch nền tảng tình thương chăm sóc Cư Dân Mới 」 Cư Dân Mới ở tại Thành Phố Tân Bắc, sau khi kết hôn, lần đầu nhập cảnh trong sáu tháng khi chưa gia nhập bảo hiểm y tế toàn dân, vì do tai nạn hoặc bị bệnh, đã phải tự chi trả về phí y tế, sau khi phát sinh cần lưu lại giấy phiếu hóa đơn trong 6 tháng Cư Dân Mới có thể tới một trong những Phòng Hộ Chính của Thành Phố Tân Bắc làm thủ tục xin trợ cấp y tế, để giảm bớt gánh nặng về kinh tế, sau đó Thành Phố Tân Bắc sẽ tiếp nhận đơn từ Hộ Chính để xét duyệt và phát tiền trợ cấp cho sự việc này .

I. Đối tượng hỗ trợ :

Bản thân Cư Dân Mới đang sinh sống tại Thành Phố này (hôn phối) sau kết hôn, lần đầu nhập cảnh trong 6 tháng, mà chưa tham gia bảo hiểm toàn dân, vì đột nhiên xảy ra tai nạn hoặc bị bệnh mà không sử dụng bảo hiểm y tế, cần phải tự trả chi phí về y tế .

II. Tiêu chuẩn của trợ cấp :

- 1.Tự phải chịu trách nhiệm trả lệ phí y tế (phía dưới như nhau) dưới 1 Vạn đài tệ, thì sẽ được trợ cấp 50% số tiền đã chi trả.
- 2.Tự phải chịu trách nhiệm trả lệ phí y tế quá 1 Vạn tới 2 Vạn đài tệ, thì sẽ được trợ cấp 60% số tiền đã chi trả.
- 3.Tự phải chịu trách nhiệm trả lệ phí y tế quá 2 Vạn tới 3 Vạn đài tệ, thì sẽ được trợ cấp 70% số tiền đã chi trả.
- 4.Tự phải chịu trách nhiệm trả lệ phí y tế quá 3 Vạn đài tệ trở lên hoặc là trường hợp đặc biệt, sau đó do Cục chuyên án ký xét duyệt, thì sẽ được trợ cấp 80% số tiền đã chi trả .
- 5.Cùng một đối tượng trợ cấp, mức trợ cấp cao nhất là 5 Vạn đài tệ .

III. Thủ tục đăng ký :

Thời gian nộp đơn : Bản thân Cư Dân Mới xin trợ cấp y tế sau khi nguyên nhân xảy ra hoặc giấy phiếu hóa đơn đã chi trả về phí y tế phải trong vòng 6 tháng đưa đơn xin trợ cấp .Tự bản thân không đi nộp đơn được, có thể uỷ quyền cho người khác thay thế nộp đơn .

Cơ quan nộp đơn : Tới một trong những Hộ Chính trong Thành Phố nộp đơn, sẽ nhận đơn xét duyệt và phát trợ cấp .

Đánh giá xét duyệt về bảo hiểm y tế : Phòng Hộ Chính nhận đơn xong, cần kiểm tra để xác nhận Cư Dân Mới sau khi kết hôn lần đầu nhập cảnh trong 6 tháng thực tế không có bảo hiểm toàn dân xong, sẽ thẩm nhận xét duyệt đơn .

Cần chuẩn bị giấy tờ sau :

- (1) Biểu mẫu đơn (có thể lên trang mạng <https://www.ca.ntpc.gov.tw> Cục Dân Chính của Thành Phố Tân Bắc để tải mẫu đơn xuống, hoặc tới phòng Hộ Chính để lấy).
- (2) Bản chính Giấy chứng nhận chẩn đoán của Bệnh viện thông qua hệ thống bảo hiểm y tế.
- (3) Bản chính Đơn phiếu đã chi trả phí y tế thông qua hệ thống bảo hiểm y tế.
- (4) Bản chính Thẻ cư trú .
- (5) Bản photo copy sổ tài khoản ngân hàng của chính Cư Dân Mới .
- (6) Giấy ủy quyền và Bản chính chứng minh thư của người được ủy quyền .

※Nếu có vấn đề gì chưa được đề cập đến trong bản tuyên truyền này, xin vui lòng liên hệ với các văn phòng Hộ chính của Thành Phố Tân Bắc



Platform Kasih Sayang kota New Taipei Layanan Subsidi Medis Penduduk Baru

Terhitung sejak tanggal 1 Januari 2020, kota New Taipei mempromosikan layanan subsidi medis “Platform Kasih Sayang - Program Perawatan Penduduk Baru”, bagi para penduduk baru yang tinggal di kota ini, 6 bulan setelah memasuki negara Taiwan untuk pertama kalinya setelah menikah dan belum bergabung dalam asuransi kesehatan nasional, dikarenakan mengalami kecelakaan atau terjangkit penyakit, harus menanggung sendiri biaya pengobatan, maka bisa mengajukan subsidi pengobatan ke salah satu kantor kecamatan yang tersebar di kota ini agar beban ekonomi bisa menjadi lebih ringan. Para penduduk baru harus mengajukan sendiri permohonan dalam waktu enam bulan sejak alasan pemberian subsidi medis penduduk baru telah berlaku atau setelah penerbitan bukti pembayaran pengobatan, ke salah satu kantor kecamatan di kota ini, dan kemudian kantor kecamatan penerima permohonan akan melakukan peninjauan dan verifikasi serta menyalurkan dana subsidi.

I. Penerima subsidi:

Penduduk baru (Pasangan hidup warga negara R.O.C/ Taiwan) yang tinggal di kota ini, 6 bulan setelah memasuki negara Taiwan untuk pertama kalinya setelah menikah dan masih belum bergabung dengan asuransi kesehatan nasional, dikarenakan mengalami kecelakaan atau terjangkit suatu penyakit secara mendadak, mereka tidak dapat menggunakan asuransi kesehatan nasional dan harus menanggung sendiri biaya pengobatan.

II. Standar subsidi:

(1) Bagi siapa saja yang menanggung sendiri biaya pengobatan sebesar NT\$10.000 atau kurang, nilai subsidi atas beban biaya sendiri adalah sebanyak 50%.

(2) Bagi siapa saja yang menanggung sendiri biaya pengobatan antara NT\$10.000 dan kurang dari NT\$20.000, nilai subsidi atas beban biaya sendiri adalah sebanyak 60%.

(3) Bagi siapa saja yang menanggung sendiri biaya pengobatan antara NT\$20.000 dan kurang dari NT\$30.000, nilai subsidi atas beban biaya sendiri adalah sebanyak 70%.

(4) Bagi siapa saja yang menanggung sendiri biaya pengobatan sebanyak lebih dari NT\$30.000 atau mengalami kondisi tertentu, setelah disetujui oleh petugas kantor ini, nilai subsidi atas beban biaya sendiri adalah sebanyak 80%.

(5) Jumlah maksimal subsidi untuk penerima subsidi yang sama adalah sebesar NT\$50.000.

III. Prosedur permohonan:

1. Waktu permohonan: Penduduk baru harus mengajukan sendiri permohonan dalam waktu enam bulan sejak alasan dasar subsidi medis penduduk baru berlaku atau setelah penerbitan bukti pembayaran pengobatan. Bila yang bersangkutan berhalangan mengajukan sendiri permohonannya, maka pengajuan permohonan bisa diwakilkan.

2. Instansi permohonan: ajukan permohonan ke salah satu kantor kecamatan di kota ini, serta kantor kecamatan penerima permohonan akan melakukan peninjauan dan verifikasi serta menyalurkan dana subsidi.

3. Peninjauan dan verifikasi terhadap kualifikasi asuransi kesehatan: kantor distrik penerima permohonan wajib melakukan pemeriksaan apakah penduduk baru tersebut 6 bulan pertama setelah memasuki negara Taiwan untuk pertama kalinya setelah menikah dan masih belum bergabung dengan asuransi kesehatan nasional serta memastikan kualifikasi permohonan.

4. Dokumen yang harus dilampirkan:

(1) Formulir permohonan (dapat diunduh melalui laman dinas kependudukan pemerintah kota New Taipei <https://www.ca.ntpc.gov.tw> atau mengambil berkas sendiri di kantor-kantor distrik).

(2) Surat keterangan dokter asli dari Sistem Asuransi Kesehatan.

(3) Bukti pembayaran pengobatan asli dari Sistem Asuransi Kesehatan.

(4) Surat izin tinggal (ARC) asli.

(5) Fotokopi buku tabungan penduduk baru sendiri.

(6) KTP asli penerima kuasa yang merupakan warga negara R.O.C (Taiwan) dan surat kuasa.

※Jika ada masalah yang tidak disebutkan, silakan hubungi Kantor Pendaftaran Rumah Tangga Kota New Taipei.



新北市爱心大平台新住民医疗补助服务

本市自 109 年 1 月 1 日起推出「爱心大平台新住民关怀计划」医疗补助服务，只要居住本市之新住民，结婚后首次入境六个月尚未加入全民健保前，因意外或患病，须自费医疗费用者，可到本市任一户政事务所办理医疗补助以减轻经济负担，新住民可自医疗补助原因发生后或医疗费用单据开立后六个月内提出申请，并由本市受理户政事务所办理审核及报销事宜。

一、补助对象：

居住本市新住民(国人之配偶)本人，结婚后首次入境六个月尚未加入全民健保前，因突发意外或患病，无使用健保，须自费医疗费用者。

二、补助标准：

1. 自费金额新台币(以下同)一万元以下者，补助自费金额之百分之五十。
2. 自费金额超过一万元至二万元以下者，补助自费金额之百分之六十。

3. 自费金额超过二万元至三万元以下者，补助自费金额之百分之七十。
4. 自费金额超过三万元以上或情况特殊者，经本局项目签准后，补助自费金额之百分之八十。
5. 同一补助对象，最高补助五万元。

三、申请手续：

(一)申请时间：新住民本人自医疗补助原因发生后或医疗费用单据开立后六个月内提出申请。本人无法亲自申请者，可委托他人代为申请。

(二)申请机关：向本市任一户政事务所申请，并由受理户所办理审核及报销事宜。

(三)健保资格审核：受理申请之户所，需查询新住民结婚后首次入境六个月确无投保全民健保，并审认申请资格。

(四)应备文件：

1. 申请表(新北市政府民政局网站 <https://www.ca.ntpc.gov.tw> 可以下载或至各户所索取)。
2. 健保体系医院诊断证明书正本。
3. 健保体系医疗费用单据正本。
4. 居留证正本。
5. 新住民本人金融机构存簿封面复印件。
6. 受托人之国民身分证正本及委托书。

※本宣导单如有未尽事宜，请洽本市各户政事务所。



សេវាកម្មប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្លែព្យាបាលសំរាប់ប្រជាជន អន្តោប្រវេសន៍ថ្មីនៃវេទិកាក្តីស្រលាញ់ក្រុងតៃប៉ិ ជី

ចាប់ពីថ្ងៃទី១ខែមករាឆ្នាំ២០២០តទៅទីក្រុងតៃប៉ិថ្មីយើងខ្ញុំប្រកាស
ចេញសេវាកម្មប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្លែព្យាបាលរបស់«វេទិកានៃក្តីស្រលាញ់គ
ម្រោង
យកចិត្តទុកដាក់លើប្រជាជនអន្តោប្រវេសន៍ថ្មី»។ប្រសិនបើលោកអ្នក
ជាជនអន្តោប្រវេសន៍ដែលឆ្លងដែនចូលមកស្នាក់នៅលើកដំបូងរយៈ
ពេល៦ខែក្រោយរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ប៉ុន្តែពុំទាន់មានធានារ៉ាប់រងសុ
ខភាពជាតិហើយជាបុគ្គលដែលត្រូវរ៉ាប់រងផ្លែព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនដោយ
យថាហេតុ

ឬមានជំងឺលោកអ្នកអាចអញ្ជើញមកកាន់ការិយាល័យចុះឈ្មោះគ្រួសារ (Household Registration Office) ណាមួយដែលនៅក្នុងទីក្រុងតៃប៉ិ ថ្មីក៏បានដើម្បីរៀបចំបែបបទស្នើសុំប្រាក់ឧបត្ថម្ភផ្នែកសុខាភិបាលដែល អាចជួយសម្រាលបន្តកហិរញ្ញវត្ថុរបស់លោកអ្នក។ ប្រជាជន អន្តោប្រវេសន៍ថ្មីអាចធ្វើការស្នើសុំប្រាក់ឧបត្ថម្ភនេះក្រោយការកើត ឡើងនៃមូលហេតុឧបត្ថម្ភថ្លៃព្យាបាលឬក្នុងរយៈពេល៦ខែគិតចាប់ពី ថ្ងៃចេញ វិក្កយបត្រថ្លៃព្យាបាល។ ការិយាល័យចុះឈ្មោះគ្រួសារដែលទទួលករណី ស្នើសុំនឹងធ្វើការពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់រួចផ្តល់ជូននូវថវិកាឧបត្ថម្ភ។

1. បុគ្គលដែលអាចទទួលប្រាក់ឧបត្ថម្ភ :

ប្រជាជនអន្តោប្រវេសន៍ថ្មីជាសាមីខ្លួនផ្ទាល់ស្នាក់នៅក្នុងក្រុង តៃប៉ិថ្មី (បុគ្គលដែលរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ជាមួយប្រជាជនតៃវ៉ាន់)

ឆ្លងដែនចូលមកស្នាក់នៅលើកដំបូងរយៈពេល៦ខែក្រោយរៀប អាពាហ៍ពិពាហ៍ប៉ុន្តែពុំទាន់មានធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាតិ ហើយជាបុគ្គលដែលត្រូវរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនដោយយ ថាហេតុឬមានជំងឺ។

2. ស្តង់ដារឧបត្ថម្ភ :

(1)

សំរាប់បុគ្គលដែលរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯងអស់ក្រោម ឬស្មើ១ម៉ឺនលុយតែវ៉ាន់នឹងផ្តល់ជូនប្រាក់ឧបត្ថម្ភ៥០%នៃថ្លៃ ព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួន។

(2)

សំរាប់បុគ្គលដែលរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនអស់ក្រោមឬពី ១ម៉ឺនទៅ២ម៉ឺនលុយតែវ៉ាន់នឹងផ្តល់ជូនប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ៦០%នៃថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួន។

(3)

សំរាប់បុគ្គលដែលរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនអស់ក្រោមឬពី ២ម៉ឺនទៅ៣ម៉ឺនលុយតែវ៉ាន់នឹងផ្តល់ជូនប្រាក់ឧបត្ថម្ភ ៧០%នៃថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួន។

(4)

សំរាប់បុគ្គលដែលរ៉ាប់រងថ្លៃព្យាបាលផ្ទាល់ខ្លួនអស់លើសពី៣ម៉ឺន លុយតែវ៉ាន់ឬជាបុគ្គលដែលមានស្ថានភាពពិសេសនឹង ផ្តល់ជូនប្រាក់ឧបត្ថម្ភ៨០%នៃថ្លៃព្យាបាលដោយខ្លួនឯងក្រោយ ពីទីស្តីការយើងខ្ញុំចុះហត្ថលេខាយល់ព្រមជាករណីពិសេស។

(5)

សំរាប់បុគ្គលម្នាក់

ប្រាក់ឧបត្ថម្ភច្រើនបំផុត៥ម៉ឺនលុយតែវ៉ាន់។

3.របៀបស្នើសុំ :

(1)ពេលវេលាស្នើសុំប្រជាជនអន្តោប្រវេសន៍ថ្មីជាសាមីខ្លួនផ្ទាល់ត្រូវធ្វើការស្នើសុំក្រោយការកើតឡើងនៃមូលហេតុឧបត្ថម្ភថ្លៃព្យាបាលឬក្នុងរយៈពេល៦ខែគិតពីថ្ងៃចេញវិក្កយបត្រថ្លៃព្យាបាល។ប្រសិនបើសាមីខ្លួនពុំអាចមកស្នើសុំដោយខ្លួនឯងផ្ទាល់ទេ

អាចផ្តល់សិទ្ធិអោយអ្នកដទៃជួយធ្វើការស្នើសុំជំនួសបាន។

(2)ស្ថាប័នស្នើសុំលោកអ្នកអាចស្នើសុំនៅការិយាល័យចុះឈ្មោះ

គ្រួសារ(HouseholdRegistrationOffice)

ណាមួយដែលនៅក្នុងទីក្រុងតែប៉ុណ្ណោះ។ការិយាល័យចុះ

ឈ្មោះគ្រួសារដែលទទួលករណីស្នើសុំនឹងធ្វើការពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់រួច

តំរូវ

ផ្តល់ជូននូវថវិកាឧបត្ថម្ភ។

(3) ការពិនិត្យផ្ទៀងផ្ទាត់ក្របខណ្ឌធានារ៉ាប់រងសុខភាពការិយាល័យដែលទទួលករណីស្នើសុំត្រូវពិនិត្យឃើញថាជនអន្តោប្រវេសន៍ថ្មីពិតជាពុំមានធានារ៉ាប់រងសុខភាពជាតិពិតមែនក្រោយឆ្លងដែនមកស្នាក់នៅ៦ខែក្រោយរៀបអាពាហ៍ពិពាហ៍ព្រមទាំងពិនិត្យលើក្របខណ្ឌស្នើសុំ។

(4) ឯកសារដែលត្រូវការ :

1. បែបបទស្នើសុំ

(លោកអ្នកអាចទាញយកតាមគេហទំព័រការិយាល័យក្រសួងកិច្ចការស៊ីវិលនៃរដ្ឋាភិបាលក្រុងតៃប៉ិថ្មី

<https://www.ca.ntpc.gov.tw>

ឬអញ្ជើញមកយកផ្ទាល់នៅការិយាល័យចុះឈ្មោះគ្រួសារ)។

2. លិខិតបញ្ជាក់ពីការព្យាបាល (Certificate

of Diagnosis) ពីមន្ទីរពេទ្យដែលស្ថិតនៅក្រោមក្រមខណ្ឌសុខាភិបាល។

3. វិក្កយបត្រច្បាប់ដើមនៃផ្លូវពាណិជ្ជកម្មនៃព្រះរាជាណាចក្រកម្ពុជា
នៅក្រោមក្រមខណ្ឌសុខាភិបាល។

4. កាតស្តារ៉ូ (ARC) ច្បាប់ដើម។

5. ក្របខណ្ឌសៀវភៅធនាគារច្បាប់កូពីរបស់ប្រជាជនអន្តោប្រវេសន៍ថ្មីជាសាមីខ្លួនផ្ទាល់។

6. អត្តសញ្ញាណប័ណ្ណរបស់ប្រជាជនតែវ៉ាន់ផ្ទាល់ច្បាប់ដើមសំរាប់អ្នកត្រូវបានពឹងពាក់អោយស្មើសុំជំនួសនិងលិខិតប្រគល់សិទ្ធិ។

※ប្រសិនបើមានបញ្ហាមិនត្រូវបានលើកឡើង

សូមទាក់ទងការិយាល័យចុះឈ្មោះគ្រួសារនៃទីក្រុងតែហ៊ុថ្មី។



ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนมกราคม 2563 เมืองนิวไทเปได้เปิดตัวบริการเงินช่วยเหลือทางการแพทย์โครงการแพลตฟอร์มแห่งรักดูแลผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่เพียงแคผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่อาศัยอยู่ในเมืองนี้และได้เดินทางเข้าประเทศเป็นครั้งแรกภายใน 6 เดือนหลังแต่งงานที่ยังไม่ได้ทำบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติกรณีผู้ที่ได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลเองสามารถไปติดต่อสำนักงานทะเบียนราษฎรของเมืองเพื่อยื่นคำร้องขอทำเรื่องเงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลเพื่อลดภาระทางการเงินหลังได้รับการรักษาแล้วผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่ต้องเก็บใบเสร็จค่ารักษาพยาบาลและยื่นขอเงินอุดหนุนค่ารักษาพยาบาลได้ภายใน 6 เดือนทางสำนักงานทะเบียนราษฎรของเมืองจะเป็นผู้รับเรื่องและตรวจสอบเพื่อพิจารณาการชำระเงิน

1. หนึ่ง.คุณสมบัติของผู้ยื่นขอเงินอุดหนุน

เป็นผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่ (คู่สมรสของชาวไต้หวัน) ที่อาศัยอยู่ในเมืองนี้
เดินทางเข้าประเทศเป็นครั้งแรกภายใน 6 เดือนหลังแต่งงาน
และยังไม่ได้ทำบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ
เนื่องจากได้รับอุบัติเหตุหรือเจ็บป่วยกะทันหัน
ยังไม่สามารถเข้าบัตรประกันสุขภาพได้ จึงต้องจ่ายค่ารักษาพยาบาลด้วยตนเอง

2. สอง.มาตรฐานเงินอุดหนุนช่วยเหลือ

(1).ผู้ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง (ตามด้านล่าง) ที่ชำระไม่เกิน 10,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน) จะได้รับเงินอุดหนุน 50% ของจำนวนเงินที่ชำระเอง

(2).ผู้ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเองที่ชำระมากกว่า 10,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน)แต่ไม่เกิน 20,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน) จะได้รับเงินอุดหนุน 60% ของจำนวนเงินที่ชำระเอง

(3).ผู้ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเองที่ชำระมากกว่า 20,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน)แต่ไม่เกิน 30,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน) จะได้รับเงินอุดหนุน 70% ของจำนวนเงินที่ชำระเอง

(4).ผู้ที่ชำระค่ารักษาพยาบาลเอง ที่ชำระมากกว่า 30,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน)ขึ้นไป หรือกรณีพิเศษ จะได้รับเงินอุดหนุน 80% ของจำนวนเงินที่ชำระเอง

(5).สำหรับเงินอุดหนุนชนิดเดียวกัน ได้เงินช่วยเหลือสูงสุดถึง 50,000 เหรียญ (ดอลลาร์ไต้หวัน)

3.สาม.ขั้นตอนการยื่นขอลงทะเบียน

(1).ระยะเวลาการยื่น: ผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่ หลังจากได้รับการรักษา ต้องนำไปเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาล ไปยื่นขอภายใน 6 เดือน หากไปยื่นด้วยตนเองไม่ได้ คุณสามารถมอบอำนาจให้บุคคลอื่นไปยื่นแทนคุณได้

(2).หน่วยงานที่รับยื่นลงทะเบียน :
สามารถยื่นได้ที่สำนักงานทะเบียนราษฎรของเมืองนี้
ทางสำนักงานทะเบียนราษฎรจะดูแลเรื่องการตรวจสอบและทำการเบิกจ่ายให้

(3).การตรวจสอบสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ:สำนักงานทะเบียนราษฎรที่รับยื่นคำร้อง ต้องทำการตรวจสอบก่อนว่า
ผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่เดินทางเข้าประเทศเป็นครั้งแรกภายใน 6 เดือนหลังแต่งงาน และยังไม่ได้ทำบัตรประกันสุขภาพแห่งชาติ
จึงจะมีสิทธิในการยื่นลงทะเบียนได้

4.สี่.เอกสารที่ต้องเตรียม:

- (1).แบบฟอร์มคำร้อง
(สามารถดาวน์โหลดได้จากเว็บไซต์ของกองกิจการพลเรือนของรัฐบาลเมืองนิวไทเป <https://www.ca.ntpc.gov.tw>
หรือรับแบบฟอร์มคำร้องได้ที่สำนักงานทะเบียนราษฎรได้ทุกเขต)
- (2).ต้นฉบับใบรับรองแพทย์ในระบบประกันสุขภาพ
- (3).ต้นฉบับใบเสร็จรับเงินค่ารักษาพยาบาลในระบบประกันสุขภาพ
- (4).บัตรถิ่นที่อยู่ตัวจริง
- (5).สำเนาหน้าสมุดบัญชีเงินฝากของผู้ตั้งถิ่นฐานใหม่
- (6).หนังสือมอบอำนาจและบัตรประจำตัวประชาชนตัวจริงของผู้รับมอบอำนาจ

※นอกเหนือรายการดังกล่าวนี้ กรุณาติดต่อสำนักงานทะเบียนราษฎรของแต่ละเขตได้



ເມືອງຊົນເປັນລິການຊ່ວຍເຫຼືອປະກັນສຸຂະພາບສໍາຫຼັບຜູ້ອາໄສໃໝ່

ນັບຕັ້ງແຕ່ວັນທີ່1ມັງກອນປີ2019ທາງເມືອງໄດ້ມີ"ແຜນການຊ່ວຍເຫຼືອຜູ້ທີ່ຢູ່ອາໄສໃໝ່"ຊ່ວຍເຫຼືອທາງດ້ານການແພດ,ພຽງແຕ່ຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ອາໄສຢູ່ໃນເມືອງນີ້,ຫລັງຈາກແຕ່ງງານອາໄສຢູ່ ຫົກເດືອນແຮກທີ່ຍັງບໍ່ທັນໄດ້ຮັບບັດປະກັນສຸຂະພາບ,ຖ້າວ່າເກີດອຸປະຕິເຫດຫລືເຈັບປ່ວຍ,ຕ້ອງຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ,ເຮົາສາມາດຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອໄດ້ທີ່ເມືອງທີ່ເຮົາອາໄສຢູ່,ທີ່ສໍານັກງານຄຸ້ມຄອງຫຼັກຊັບເພື່ອລົດຄ່າໃຊ້ຈ່າຍ,ຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ສາມາດຍື່ນຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃນການຮັກສາພາຍໃນ ຫົກ ເດືອນ ຫຼັງຈາກສໍານັກງານຄຸ້ມຄອງຫຼັກຊັບກວດສອບແລະອານຸມັດ.

1/ບຸກຄົນທີ່ຈະໄດ້ຮັບຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອງ

ຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ທີ່ເມືອງອາໄສຢູ່(ຄູ່ສົມຮົດຂອງປະຊາຊົນໂຕໜຶ່ງ)ເອງ.ຫຼັງຈາກແຕ່ງງານມາອາໄສຢູ່ໃນຄັ້ງແຮກແລະຫົກເດືອນແຮກທີ່ຍັງບໍ່ໄດ້ຮັບບັດປະກັນສຸຂະພາບ,ຍ້ອນວ່າເກີດອຸປະຕິເຫດຫລືເຈັບປ່ວຍບໍ່ໄດ້ໃຊ້ບັດປະກັນສຸຂະພາບ,ຈ່າຍຄ່າປິ່ນປົວ.

2/ມາດຕະຖານເງິນຊ່ວຍເຫຼືອ.

- (1) ຄ່າປິ່ນປົວຕົນເປັນສະກຸນເງິນໂດລາໂຕໜຶ່ງ(ເຊັ່ນດັ່ງລຸ່ມນີ້)ຕໍ່າກວ່າໜຶ່ງໝື່ນຍ່ວນ,ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ຫ້າສິບເປີເຊັນ.
- (2) ຄ່າປິ່ນປົວຫລາຍກ່ວາໜຶ່ງເຖິງສອງໝື່ນຍ່ວນຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອງ ຫົກສິບເປີເຊັນ.
- (3) ຄ່າປິ່ນປົວຫລາຍກ່ວາ ສອງໝື່ນເຖິງສາມໝື່ນຍ່ວນ,ຈະໄດ້ຮັບການຊ່ວຍເຫຼືອ ເຈັດສິບເປີເຊັນ
- (4) ຄ່າປິ່ນປົວຫລາຍກ່ວາ ສາມໝື່ນຍ່ວນຂຶ້ນໄປຫຼືໃນກໍລະນີສະຖານະການພິເສດ,

ຫຼັງຈາກທາງການເພີ່ມໄດ້ຊັ້ນອານຸມັດແລ້ວ,ການຊ່ວຍເຫຼືອງແມ່ນ ແບດສືບເປີເຊັນ
(5) ໃນການຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອວົງເງິນສູງສຸດຫ້າຫົນຍ່ວນ

3/ຂັ້ນຕອນການສະໜັກ

(1)ເວລາຍື່ນຂໍ:

ສາເຫດຂອງການປິ່ນປົວຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ຫຼັງຈາກປິ່ນປົວຕ້ອງຂໍຮັບເງິນຊ່ວຍເຫຼືອພາຍໃນຫົກເດືອນ.ກໍລະນີຜູ້ທີ່ຈະຍື່ນຂໍແຕ່ບໍ່ສາມາດຍື່ນຂໍດ້ວຍຕົນເອງໄດ້,ສາມາດໃຫ້ຜູ້ອື່ນຊ່ວຍຍື່ນແທນໄດ້.

(2) ສະຖານທີ່ຍື່ນຂໍ:

ຍື່ນຂໍໄດ້ທີ່ສໍາຫຼັບການຄຸ້ມຄອງຫຼັກຊັບທີ່ເມືອງຕົນອາໄສຢູ່.ຫຼັງຈາກສໍານັກງານຄຸ້ມຄອງຫຼັກຊັບກວດສອບແລະສອບຖາມ ,ອານຸມັດຈ່າຍເງິນ.

(3) ບັດປະກັນສຸຂະພາບຜ່ານການກວດສອບ:ສະຖານທີ່ ທີ່ຍື່ນຂໍຈະຕ້ອງກວດສອບຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ຫຼັງຈາກແຕ່ງງານເຂົ້າມາຄັ້ງທໍາແຮກໃນຫົກເດືອນແຮກທີ່ຍັງບໍ່ມີບັດປະກັນສຸຂະພາບ,ຍື່ນຂໍຈະຕ້ອງໄດ້ກວດສອບສໍາພາດ.

(4) ເອກະສານທີ່ຕ້ອງໃຊ້

a/ແບບຟອມໃບສະໜັກ(ເວັບໄຊທ໌ສໍານັກງານພົນລະເຮືອນຂອງເມືອງຈິນເປ)
<https://www.ca.ntpc.gov.tw>ສາມາດດາວໂຫຼດຫຼືຈະໄປທີ່ສໍານັກງານຄຸ້ມຄອງຫຼັກຊັບ.

b/ໃບຮັບຮອງຕົ້ນສະບັບຈາກໂຮງໝໍ

c/ສໍາເນົາບິນຄໍາຮັກສາລະບົບປະກັນສຸຂະພາບຈາກໂຮງໝໍ

d/ບັດອານຸຍາດພັກເຊົາຕົ້ນສະບັບ

e/ກ່ອນປີ້ມບັນຊີທະນາຄານຂອງຜູ້ຢູ່ອາໄສໃໝ່ດ້ານໜ້າແລະດ້ານຫຼັງ

f/ບັດປະຈໍາໂຕຕົ້ນສະບັບຂອງຜູ້ຊ່ວຍຍື່ນຂໍແລະໃບມອບສິດ.

※ຖ້າມີບັນຫາທີ່ບໍ່ໄດ້ກ່າວເຖິງ,

ກະລຸນາຕິດຕໍ່ຫ້ອງການວົງທະບຽນຄົວເຮືອນຂອງເມືອງ ນະຄອນໄທເປໃໝ່



ရှင်းပေမြို့ အသစ်နေထိုင်သူများအတွက် ဆေးဘက်ဆိုင်ရာ ထောက်ပံ့ဝန်ဆောင်မှု ပေးသော မေတ္တာပလက်ဖောင်း

၂၀၂၀ခုနှစ်ဇန်နဝါရီလ၁ရက်နေ့မှစတင်၍ဤမြို့တော်သည်"အသစ်နေထိုင်သူများစောင့်ရှောက်မှုအစီအစဉ်မေတ္တာပလက်ဖောင်း"ဆေးဘက်ဆိုင်ရာထောက်ပံ့ကြေးဝန်ဆောင်မှုကိုဆောင်ရွက်ခဲ့ပါသည်။ဤမြို့၌နေထိုင်သူအသစ်များအနေဖြင့်အိမ်ထောင်ပြုပြီး ခြောက်လအတွင်းပထမဆုံးအကြိမ်လာရောက်နေထိုင်သူများအမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံတွင်စာရင်းမသွင်းမီ၊မတော်တဆမှုသို့မဟုတ်နာမကျန်းမှုခံစားရသူများ၊၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင်ဆေးဖိုးဝါးခအတွက်ပေးဆောင်ရသူများသည်၎င်းတို့၏ဘဏ္ဍာရေးဝန်ထုပ်ဝန်ပိုးကိုလျှော့ချရန်အတွက်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာထောက်ပံ့ကြေးများရယူရန်ဤမြို့ရှိမည်သည့်အိမ်ထောင်စုစာရင်းရုံးသို့မဆိုသွားရောက်လျှောက်ထားနိုင်ပါသည်။အသစ်နေထိုင်သူများသည်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာထောက်ပံ့ငွေများဖြစ်ပေါ်လာပြီးနောက်ခြောက်လအတွင်းတွင်သို့မဟုတ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်ပြေစာများထုတ်ပေးခြင်းနှင့်မြို့တော်စည်ပင်အိမ်ထောင်စုစာရင်းရုံးသည်ပြန်လည်သုံး

သပ်ခြင်းနှင့်ငွေပေးချေမှုကိစ္စရပ်များကိုကိုင်တွယ်ဆောင်ရွက်ရမည်။

၁။ ။.ထောက်ပံ့ခံရမည့်သူများ-

အဆိုပါမြို့၌နေထိုင်သူအသစ်(ထိုင်ဝမ်နိုင်ငံသား၏အိမ်ထောင်ဖက်)သည်လက်ထပ်ပြီးနောက် ပထမဆုံးဝင်ရောက်နေထိုင်ပြီးခြောက်လအတွင်းအမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံမပါဝင်မီ၊ရုတ်တရက်မတော်တဆထိခိုက်မှုများသို့မဟုတ်ဖျားနာမှုများကြောင့်ကျန်းမာရေးအာမခံအသုံးမပြုသူများသည်၎င်းတို့၏ကိုယ်ပိုင်ဆေးဖိုးဝါးခများကိုကိုယ်တိုင်ပေးဆောင်ရသူများ။

၂။ ။.ထောက်ပံ့ကြေးစံ-

(၁)ကိုယ်တိုင်ပေးချေသည့်ဆေးဖိုးဝါးခအတွက်ပမာဏ၏50%ကိုထိုင်ဝမ်ဒေါ်လာ10,000 အောက်(အောက်ပါအတိုင်း)ကိုယ်တိုင်ပေးဆောင်နေသူများအတွက်ထောက်ပံ့မည်ဖြစ်သည်။

။

(၂)ယွမ်10,000မှ20,000အောက်ကိုယ်တိုင်ပေးဆောင်သောဆေးဖိုးဝါးခအတွက်ကိုယ်တိုင်ပေးချေသည့်ပမာဏ၏60%ကိုထောက်ပံ့မည်ဖြစ်သည်။

(၃)ယွမ်20,000မှ30,000ယွမ်အထိကိုယ်တိုင်ပေးဆောင်သောဆေးဖိုးဝါးခအတွက်၊ကိုယ်တိုင်ပေးချေသည့်ပမာဏ၏70%ကိုထောက်ပံ့မည်ဖြစ်သည်။

(၄)ယွမ်30,000ထက်ကျော်လွန်၍ကိုယ်တိုင်ပေးဆောင်သောဆေးဘက်ဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်သို့မဟုတ်အထူးအခြေအနေရှိသူများကိုဤဗျူရိုပရောဂျက်၏ခွင့်ပြုချက်ရရှိပြီးနောက် ကိုယ်တိုင်ပေးချေသည့်ပမာဏ၏80%ဖြင့်ထောက်ပံ့မည်ဖြစ်သည်။

(၅)အလားတူထောက်ပံ့ခံရမည့်သူများအတွက်၊အများဆုံးထောက်ပံ့ကြေးမှာယွမ်50,000ဖြစ်သည်။

၃။ ။လျှောက်ထားခြင်းဆိုင်ရာလုပ်ငန်းစဉ်များ-

(၁)လျှောက်လွှာတင်ချိန်နေ့ထိုင်သူအသစ်သည်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာထောက်ပံ့ကြေးအကြောင်းကြောင့်သို့မဟုတ်ဆေးဘက်ဆိုင်ရာကုန်ကျစရိတ်ပြေစာထုတ်ပေးပြီးနောက်ခြောက်လအတွင်းလျှောက်ထားရမည်။လူကိုယ်တိုင်မလျှောက်ထားနိုင်ပါကသင့်ကိုယ်စားလျှောက်ထားရန် အခြားသူတစ်ဦးအား အပ်နှံနိုင်ပါသည်။

(၂)လျှောက်လွှာတင်သည့်အရင်စီဤမြို့ရှိမည်သည့်အိမ်ထောင်စုမှတ်ပုံတင်ရုံးကိုမဆိုလျှောက်ထားနိုင်ပြီးအိမ်ထောင်စုလက်ခံရေးရုံးမှပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းနှင့်ငွေပေးချေမှုကိုဆောင်ရွက်ပေးပါမည်။

(၃)ကျန်းမာရေးအာမခံအရည်အချင်းပြည့်မီမှုကိုပြန်လည်သုံးသပ်ခြင်းလျှောက်လွှာလက်ခံသည့်အိမ်ထောင်စုစာရင်းရုံးသည်အိမ်ထောင်ပြုပြီးပထမဆုံးအကြိမ်နိုင်ငံတွင်းသို့ဝင်ရောက်ပြီးနောက်ခြောက်လအကြာတွင်နေထိုင်သူအသစ်သည်အမျိုးသားကျန်းမာရေးအာမခံကိုအကျုံးမဝင်ကြောင်းစစ်ဆေးရန်လိုအပ်ပြီးလျှောက်လွှာတွင်အရည်အချင်းပြည့်မီမှုကိုစစ်ဆေးရန်လိုအပ်သည်။

(၄)လိုအပ်သောစာရွက်စာတမ်းများ-

၁.လျှောက်လွှာပုံစံ(New Taipei City Government of the Civil Affairs Bureau of the website<https://www.ca.ntpc.gov.tw>သို့မဟုတ်မည်သည့်အိမ်ထောင်စုစာရင်းရုံးမဆိုရယူနိုင်ပါသည်။)

၂.ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်တွင်ဆေးရုံ၏ဆေးလက်မှတ်မူရင်း။

၃.ကျန်းမာရေးအာမခံစနစ်၏ဆေးဖိုးဝါးခများမူရင်းစာရွက်စာတမ်း။

၄.နေထိုင်ခွင့်ကတ်ပြားမူရင်း။

၅.နေထိုင်သူအသစ်၏ဘဏ္ဍာရေးအဖွဲ့အစည်းအပ်ငွေစာအုပ်၏မျက်နှာဖုံးမိတ္တူ။

၆.လွှဲအပ်ခံရသူ၏နိုင်ငံသားစိစစ်ရေးကတ်ပြားမူရင်းနှင့်ကိုယ်စားလှယ်လွှဲစာ။

※ဖော်ပြထားခြင်းမရှိသော ပြဿနာများရှိပါက အိမ်ထောင်စုစာရင်းရုံးများသို့ ရှင်းပေမြို့



Plataporma para sa mga nagmamahal sa Siyudad ng New Taipei at Serbisyong Medical para sa mga bagong imigrante

Mula nang inilunsad noong Enero 1, 2019, ng lungsod ang serbisyong medikal na subsidy na "Love Platform New Resident Care Plan." Ang mga bagong residente na naninirahan sa lungsod na ito na pumasok sa bansa sa unang pagkakataon matapos ikasal sa loob ng anim na buwan bago sumali ang pambansang segurong pangkalusugan, nakakaranas ng mga aksidente o sakit , Ang mga kailangan magbayad para sa kanilang sariling mga gastusin sa pagpapagamot ay maaaring pumunta sa alinmang tanggapan ng pagpaparehistro ng sambahayan sa lungsod na ito upang mag-aplay para sa mga tulong medikal upang mabawasan ang kanilang pasaning pinansyal. Ang mga bagong residente ay maaaring mag-aplay para sa mga tulong medikal sa loob ng anim na buwan pagkatapos ng paglitaw ng mga medikal na subsidyo o ang pag-iisyu ng mga dokumento ng medikal na gastusin. Ang tanggapan ng pagpaparehistro ng sambahayan sa pagtanggap ng lungsod ay ang nakatalaga sa mga usapin sa pagsusuri at pagbabayad.

I. Mga makakatanggap ng mga subsidyo:

Isang bagong residente (asawa ng isang mamamayang Tsino) na naninirahan sa lungsod na ito, na hindi gumamit ng health insurance dahil sa isang aksidente o

sakit, at hindi gumamit ng health insurance sa loob ng anim na buwan pagkatapos ng kasal at bago pumasok sa bansa sa unang pagkakataon , kailangan magbayad para sa mga gastusin sa pagpapagamot.

II. Mga pamantayan ng subsidyo:

1. Ang mga nagbabayad sa sarili para sa mga medikal na gastusin na NT\$10,000 (kapareho sa ibaba) ay masusustentuhan ng 50% o kalahati ng halagang binayaran para sa kanilang sarili.
2. Para sa pansariling mga gastusing medikal na ang halaga ay lumalagpas sa RMB 10,000 hanggang mas mababa sa RMB 20,000, 60% ng self-paid (bayad ng pansarili) na halaga ang mabibigyan ng subsidyo.
3. Para sa self-paid na mga gastusing medikal na lampas sa 20,000 yuan hanggang 30,000 yuan, 70% ng self-paid na halaga ang mabibigyan ng subsidyo.
4. Ang mga may bayad na medikal na gastusin sa sarili na higit sa 30,000 yuan o mga espesyal na pangyayari ay tutulungan ng 80% ng halagang binayaran sa sarili pagkatapos ng pag-apruba ng proyekto ng bureau/ himpilang na ito.
5. Para sa parehong bagay ng subsidyo ang pinakamataas na subsidyo ay nagkakahalaga nang 50,000 yuan.

III. Mga pamamaraan ng aplikasyon:

1. Oras ng aplikasyon: Ang bagong residente ay dapat mag-aplay sa loob ng anim na buwan pagkatapos mangyari ang dahilan ng tulong na medikal o ang resibo ng gastos sa medikal ay naibigay. Kung hindi ka makapag-apply nang personal, maaari mong ipagkatiwala sa ibang tao ang pagaasikaso nito para sa iyo.
2. Ahensiya ng aplikasyon: mag-aplay sa alinmang tanggapan ng pagpaparehistro ng sambahayan sa lungsod na ito, at ang tatanggap na sambahayan ang ang itatalaga sa pagsusuri at pagbabayad.

3. Pagsusuri sa Pagiging Karapat-dapat sa Seguridad ng Pangkalusugan: Ang sambahayan na tumatanggap ng aplikasyon ay kailangang suriin kung ang bagong residente ay hindi gumagamit ng National Health Insurance sa loob ng anim na buwan pagkatapos makapasok sa bansa sa unang pagkakataon pagkatapos ng kasal, at i-verify ang pagiging karapat-dapat sa aplikasyon.

4. Mga dokumentong kinakailangang ihanda:

(1) Application form (maaaring i-download mula sa website ng Civil Affairs Bureau ng New Taipei City Government <https://www.ca.ntpc.gov.tw> o makuha mula sa bawat sambahayan).

(2) Ang orihinal na sertipiko ng medikal ng ospital sa sistema ng sentrong pangkalusugan.

(3) Ang orihinal na dokumento ng mga medikal na gastos ng sistema ng sentrong pangkalusugn.

(4) Ang orihinal ng permit sa paninirahan.

(5) Isang kopya ng bank book na pinagdedepositohan sa institusyong pinansyal ng bagong residente.

(6) Isang kopya ng bank book na pinagdedepositohan sa institusyong pinansyal ng bagong residente.

※Kung may mga isyu na hindi nabanggit, mangyaring makipag-ugnayan sa New Taipei City Household Registration Offices.



Platform Rasa Sayang Bandaraya New Taipei

Perkhidmatan Subsidi Perubatan Untuk Penduduk Baru

Sejak 1 Januari 2019, Bandaraya New Taipei telah memulakan Perkhidmatan Subsidi Perubatan “Platform Rasa Sayang Penjagaan Penduduk Baru”. Penduduk Baru yang tinggal di Bandaraya ini, yang pertama kali memasuki Taiwan setelah kahwin, dalam 6 bulan pertama dan masih belum mendaftar dalam Insurans Kesihatan Nasional, dan dikehendaki membayar perbelanjaan perubatan kerana kemalangan atau penyakit, boleh pergi ke mana-mana pejabat pendaftaran isi rumah di bandaraya ini untuk memohon subsidi perubatan bagi mengurangkan beban kewangan mereka. Penduduk Baru dapat mengajukan permohonan subsidi perubatan dalam waktu 6 bulan setelah memenuhi alasan permohonan atau penerbitan resit perbelanjaan perubatan. Pejabat pendaftaran isi rumah bertanggungjawab untuk menerima permohonan, mengendalikan urusan semakan dan membuat bayaran.

I. Penerima subsidi

Penduduk Baru (suami/isteri orang Taiwan) yang tinggal di Bandaraya ini, 6 bulan setelah memasuki Taiwan buat kali pertama setelah kahwain dan belum mendaftar dalam Insurans Kesihatan Nasional, kerana kemalangan atau penyakit, tidak dapat menggunakan Insurans Kesihatan Nasional dan mesti menanggung perbelanjaan perubatan sendiri.

II. Kelayakan Subsidi:

1. Bagi mereka yang membayar perbelanjaan perubatan sendiri kurang daripada NT\$10,000, sebanyak 50% daripada jumlah bayaran sendiri akan disubsidi.
2. Bagi mereka yang membayar perbelanjaan perubatan sendiri NT\$10,000 - NT\$20,000, sebanyak 60% daripada jumlah yang dibayar sendiri akan disubsidi.
3. Bagi mereka yang membayar perbelanjaan perubatan sendiri NT\$20,000 - 30,000, sebanyak 70% daripada jumlah yang dibayar sendiri akan disubsidi.
4. Bagi mereka yang membayar perbelanjaan perubatan sendiri lebih daripada NT\$30,000 atau diluluskan oleh Biro dalam keadaan khas, sebanyak 80% daripada jumlah yang dibayar sendiri akan disubsidi.
5. Bagi penerima subsidi yang sama, jumlah maksimum subsidi adalah NT\$50,000.

III. Prosedur Permohonan:

1. Masa Permohonan: Penduduk Baru mesti memohon dalam tempoh 6 bulan setelah memenuhi alasan permohonan subsidi perubatan atau penerbitan resit perbelanjaan perubatan. Jika anda tidak boleh memohon secara peribadi, anda boleh mengamanahkan orang lain untuk membuat permohonan.
2. Agensi Permohonan: Permohonan boleh dibuat di mana-mana pejabat pendaftaran isi rumah di bandaraya ini, dan pejabat isi rumah yang menerima permohonan akan mengendalikan semakan dan membuat bayaran.
3. Semakan Kelayakan Insurans Kesihatan: Pendaftaran isi rumah yang menerima permohonan perlu menyemak sama ada Penduduk Baru yang masuk ke negara ini buat kali pertama setelah berkahwin dan dalam tempoh 6 bulan tidak dilindungi oleh Insurans Kesihatan Nasional, dan mengesahkan kelayakan permohonan mereka.
4. Dokumen yang diperlukan:
 - (1) Borang permohonan (boleh dimuat turun dari laman web Biro Hal Ehwal Awam Kerajaan Bandar Baru Taipei <https://www.ca.ntpc.gov.tw> atau diperolehi daripada mana-mana pejabat isi rumah).
 - (2) Sijil perubatan asal dari hospital yang berada dalam Sistem Insurans Kesihatan.

- (3) Resit asal perbelanjaan perubatan dari hospital yang berada dalam Sistem Insurans Kesihatan.
- (4) Permit penduduk(Alien Registration Card) asal.
- (5) Salinan buku kulit simpanan bank Penduduk Baru.
- (6) Kad pengenalan asal penerima kuasa dan surat kuasa wakil pemegang amanah.

※Kung may mga isyu na hindi nabanggit, mangyaring makipag-ugnayan sa New Taipei City Household Registration Offices.



愛心大平台新住民關懷計畫の医療補助サービス

本市は 109 年 1 月 1 日から「愛心大平台新住民關懷計畫」の医療補助サービスを始まり、本市に住んでいる新住民であれば、結婚後初めて入国六か月まだ全民健康保険に加入していない前、事故或いは病を患い、自分が医療費用を負担する者、医療費用の負担を軽減為には、本市の全ての戸籍事務所で医療補助の手続きをすることができる、新住民は医療補助の原因が発生の後、或いは六か月内医療費用の領収書を提出して申請する、受理した戸籍事務所にて審査及び支給をする。

一、補助対象：

本市に住んでいる新住民（国民の配偶者）本人、結婚後初めて入国六か月まだ全民健康保険に加入していない前に、突発の事故或いは病を患い、健康保険が使えない、自分で医療費用を負担する者。

二、補助基準：

1. 自己負担医療費用が新台幣ドル（以下同様）一萬元以下の者は、自己負担金額の百分の五十を補助する。
2. 自己負担医療費用が一萬元を超え二萬元以下の者は、自己負担金額の百分の六十を補助する。
3. 自己負担医療費用が二萬元を超え三萬元以下の者は、自己負担金額の百分の七十を補助する。
4. 自己負担医療費用が三萬元以上を超えた或いは特殊なじょうきょうの者は、本局の專案批准後に自己負担金額の百分の八十を補助する。
- 5 同一の補助対象への最高補助金額は五萬元。

三、申請手続き

(一)申請時間：新住民本人が医療補助の原因が発生の後或いは六か月内の医療費用の領収書を提出して申請する。本人が申請できない場合は他人に代理して申請する。

(二)申請機関：本市の全ての戸籍事務所にて申請し、受理した戸籍事務所にて審査及び支給をする。

(三)健康保険資格審査：申請受理した戸籍事務所にて、新住民が結婚後初めて入国の六か月に確かに全民健康保険を加入していないの審査が必要、または申請資格の審査と認可をする。

(四)提出書類：

- 1.申請書（新北市政府民政局ホームページ <https://www.ca.ntpc.gov.tw> にてダウンロード
または各事務所に送り寄せる）。
- 2.健康保険体系の病院のオリジナル診断証明書。
- 3.健康保険体系の病院のオリジナル領収書。
- 4.オリジナル在留証。
- 5.新住民本人の金融機関の通帳カバーのコピー。
- 6.受託人のオリジナル国民身分証明証及び委託書。

※記載されていない問題がある場合は、新北市戸籍局にお問い合わせください。



신베이 신주민 커뮤니티 의료지원 서비스

저희 신베이는 2020 년 1 월 1 일부터 「신주민사랑프로젝트」 의료 지원 서비스를 시작 하오니, 신베이에서 거주하여, 혼인신고 후 대만 첫 입국 하여 6 개월미만(국민건강보험 가입 전), 상해 또는 질병으로 의료 비용 발생시 자기부담금을 납부하는 자, 신베이에 소재한 호정사무소에서 의료지원금이 신청 가능하므로 경제적인 부담을 줄여드립니다.

의료지원 원인 발생 후 , 또는 의료기관 진단비 청구서를 받으신 후 6 개월 이내 청구하며, 각 호정사무소에 심사를 통해 지원금을 지급하게 됩니다.

지원대상:

신베이에 거주하는 신주민(국민의 배우자)본인, 혼인신고 후

첫 입국하여 6 개월미만 국민건강보험 가입 전, 상해 또는 질병
으로 국민건강보험 보장을 받지 못 한 의료비 개인이 부담하는
자.

❑지원기준:

1. 의료비 자기부담금 NT\$10,000 이하 자,자기부담금의 50% 지급됩니다.
2. 의료비 자기부담금 NT\$10,000~20,000 이하 자,
자기부담금의 60% 지급됩니다,
3. 의료비 자기부담금 NT\$20,000~30,000 이하 자,
자기부담금의 70% 지급됩니다.
4. 의료비 자기부담금 NT\$30,000 이상 또는 특수상황 있는자
당국 신청승인 후 , 자기부담금의 80% 지급됩니다.
5. 신청 대상자,최대 NT\$50,000 까지 지원하게 됩니다.

❑접수방법:

- 1.접수기간: 의료지원 원인 발생 후 또는 의료기관진단비
청구서를 받으신 후 6 개월 이내 청구 제출합니다.본인이
부득이나 직접 접수 못 한 자는 위임 가능합니다.
- 2.접수기관: 신베이에 소재하고 있는 호정사무소에서 접수신청
후,해당 호정사무소에서 심사 및 지급 처리합니다.

3.건강보험자격심사:접수 받은 호정사무소는, 해당 신주민이
혼인신고 후 첫 입국 6개월이내 및 건강보험가입 하지 않은
사실을 확인하여,신청자격을 승인합니다.

4.구비서류:

가.신청서(신베이 민정국홈페이지:<https://www.ca.ntpc.gov.tw>
다운로드 또는 호정사무소에 발급됩니다.)

나.건강보험공단 등록된 의료기관에서 발급된 진단서 원본

다.건강보험공단 등록된 의료기관에서 발급된 영수증 원본

라.등록증원본

마.본인명의로 된 금융기관 통장 사본

바.대리인인 경우 대리인 신분증 원본 및 위임장

※언급되지 않은 문제가 있는 경우 신베이시 호적 사무소에 문의하십시오.