

门诊医药费补助办法

(一)本公司为加强员工福利,安定生活,提高工作效率,特订定本办法。

(二)本公司正式雇用的员工，其配偶或直系一等血亲得适用本办法。

(三)员工及其家属自员工离职日及留职停薪日起即丧失此补助权益。

(四)凡本公司员工本人、其配偶或直系一等血亲患伤病住院接受门诊时，由福利委员会补助其医药费 50%。每户补助金额按员工本人及其配偶与直系一等血亲人数每人每年以补助 200 元计算。(例如，员工某甲，包括其配偶及直系一等血亲在内，共 5 口，则某甲全年补助额以 1000 元为限)。

(五)本公司员工，其配偶或直系一等血亲门诊时，由员工本人先行垫付医药费同时填具医院门诊医药费证明单(公司印备)请医院盖章，然后提出该证明单向福利委员会申请医药补助费。如医师开处方至药房购药者，添附处方及药房收据申请补助费。

(六)员工本人及家属经由劳工保险费负担医药费者，不予补助，但超过劳保标准，自付医药费部分有医院收据或证明者，不在此限。

(七)员工本人或其家属因美容外科、义肢、义齿、义眼、眼镜、接生及其他附带治疗、输血、证件费均不得申请补助。但因紧急伤病，经医院诊断必须输血者，不在此限。

(八)本办法核准后施行，修改时亦同。

表 9.2.1

门诊医药费证明单	
××股份有限公司福利委员会	NO. _____
员工姓名: _____	就诊日期 年 月 日

姓 名	病 症	金 额	备 注

仟 佰 拾 元正

部门经理: _____
医疗院所及经办人 _____
盖章 _____