

家庭暴力及性侵害被害人心理復健費用補助申請須知

項目名稱	心理復健費用補助
服務對象	<p>因遭遇家庭暴力或性侵害受害尋求心理諮商、精神醫療服務並符合以下資格之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 設籍新北市。 2. 臺灣地區無戶籍國民、外國人、大陸地區人民、香港或澳門居民，已在臺灣地區合法居留並實際居住於本市。
補助項目	<ol style="list-style-type: none"> 1. 由醫療院所治療者，補助健保不給付項目，包括掛號費、心理治療協談費、團體治療費、心理測驗費及藥物部分負擔費，其餘項目不予補助。 2. 由諮商機構或諮商輔導人員治療者，補助個別心理治療費或家族團體治療費。
補助標準	<ol style="list-style-type: none"> 1. 醫療院所治療者：補助金額依衛生福利部核定之全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準及直轄市、縣（市）衛生主管機關核定之醫療機構收取醫療費用之標準辦理。 2. 諮商機構或諮商輔導人員治療者： <ol style="list-style-type: none"> （1）個別心理治療：每小時最高補助新臺幣（以下同）2,000 元。 （2）家族團體治療：每小時最高補助 2,400 元。 3. 家庭暴力、性侵害及兒少性剝削被害人每人每年最高補助二十四小時費用；性騷擾被害人經社會工作師（員）評估有扶助之必要者，每人每年最高補助十二小時費用。 4. 已依其他法令規定領有相同性質之補助，不予補助；已補助者，應撤銷原處分並追繳其受領金額。
申請期限	應於最末次收據開立日起三個月內提出申請。
應備文件	<ol style="list-style-type: none"> 1. 申請表。 2. 被害人身分證明文件。 3. 被害人或其法定代理人領據正本。 4. 諮商輔導人員、機構開立收據或領據正本。 5. 地方檢察署處分書或法院判決書影本（申請時如無處分書或判決書則免附）。 6. 諮商機構開立之 3 個月內診斷證明書或服務提供證明書正本（須註明看診、諮商日期、諮商時數及諮商治療評估與處置摘要）。 7. 非於諮商機構或醫療單位接受心理復健服務之被害人，須檢附諮商師專業資格證件（心理師證書及執業執照）影本。 8. 領款人金融機構存摺封面影本。 9. 其他經本府家防中心指定之必要文件。 10. 性騷擾被害人須檢附性騷擾案件行政申訴或刑事告訴相關證明文件。
洽詢電話	02-89653359 分機 2412