

醫事服務機構申請特約文件確認單

貴機構填送申請特約資料收悉（如下勾選），依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第7條，醫事服務機構未涉第38至40條或47條各款違規情事且申請特約日期距離其開業執照核發日起未超過15個工作天者，特約生效日得追溯自開業執照核發日。未符合上開之規定者，則自本署核准日起始得辦理本保險醫療業務。

本申請資料已備妥下列文件：

- 一、特約機構申請書、基本資料表
- 二、機構開業執照、負責醫事人員及所聘醫事人員執業執照、身分證、醫事人員證書正反面影本、專科證書影本
- 三、機構設有病床者需檢附床號資料表
- 四、醫療費用劃撥轉帳資料卡暨存摺封面影本
- 五、扣繳單位設立（變更）登記申請書影本
- 六、全民健康保險投保單位成立證明影本
- 七、健保醫療網路申裝原VPN網路申請書
即時查詢病患就醫資訊方案固接網路申請表
- 八、安全模組申請健保專用讀卡機SAM卡（檢附申請表、讀卡機購置證明或讓渡證明）
晶片讀卡機雲端SAM（本機構已充分瞭解相關系統安裝及操作流程）
- 十、溢付款扣抵同意書負責醫事人員前曾為本特約醫事服務機構負責醫事人員
同機構地址變更負責人
- 十一、提供電子信箱帳號
- 十二、委託轉帳代繳全民健康保險費約定書
- 十四、醫事服務機構執業（看診）時段調查表
- 十五、自費項目價目表（健保法第51條所列不給付範圍）
- 十六、醫療費用收據、藥袋格式（機構交付處方者免繳）
- 十七、委託代檢（檢附委託檢驗業務調查表及雙方合約書影本）
- 十八、醫事服務機構性質為「合夥」者，檢附經法院或民間之公證人公證之合夥文件影本（應註明與正本相符）
- 十九、辦理如復健、調劑、檢驗等業務空間平面圖（請註明長度、寬度及總面積平方公尺數）
- 十七、游離輻射設備證照放射性物質證照特殊設備____件
- 十八、其他：

（衛生福利部中央健康保險署南區業務組留存）

負責醫事人員： 簽章

送 件 人： 簽章

中華民國 年 月 日