

全民健康保險特約醫事服務機構合約

(特約醫事檢驗所、醫事放射所、物理治療所、職能治療所適用)

衛生福利部中央健康保險署(以下稱甲方)依全民健康保險法(以下簡稱健保法)及有關法令規定特約

(以下稱乙方)為甲方特約醫事服務機構，特約類別為。

雙方約定事項如下：

壹、前言

第一條 甲乙雙方應依照全民健康保險法、全民健康保險法施行細則、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險醫療辦法、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法、全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法、全民健康保險醫療品質資訊公開辦法、全民健康保險資料調閱與查詢及訪查辦法、醫療法、藥事法、醫療器材管理法、各類醫事人員法、其他相關法令、全民健康保險各項計畫(方案)及本合約規定辦理全民健康保險(以下稱本保險)醫療業務。

甲乙雙方依法得主張實體與程序之權利，不因前項規定而受影響。

在本合約有效期限內，依法令授權甲方訂定

之命令，其新訂或修正，而與甲乙雙方權利義務有關者，甲方應與乙方相關團體代表就相關之事項進行協商，以謀雙方權利義務之平衡。

貳、主要辦理事項

第二條 保險對象持甲方特約醫院、診所交付之處方或轉檢單至乙方接受醫事服務時，乙方應依醫學專業知識及專長悉心提供服務，妥善予以處置，若無法提供完整醫事服務時，應即告知保險對象並宜轉介至適當特約醫事服務機構。

第三條 保險對象至乙方接受相關醫事服務時，乙方應核對其保險憑證與身分證明文件相符後，依規定於保險憑證上登錄及上傳。但有不可抗力或因特殊情況，經保險人同意者，不在此限。

另保險憑證上足以識別身分證明者，免核對身分證明文件。乙方經核對就醫者相關文件後，發現有冒名接受醫事服務等不當行為時，乙方應拒絕其以保險身分接受服務。

乙方依規定應登錄而未於保險憑證登錄者，該筆醫療費用甲方不予支付；如已核付者，甲方得在乙方申請之費用內扣還。

第四條 保險對象持甲方特約醫院、診所交付之處方或

轉檢單至乙方接受醫事服務，乙方均應予以記錄，相關處方或轉檢單及報告之保存年限應依相關醫事法規之規定，以備甲方查核。

第五條 乙方應核對處方或轉檢單所載效期、醫師簽章等資料無誤後，始提供醫事服務。

乙方無正當理由，不得拒絕為保險對象提供醫事服務；乙方對於處方或轉檢單所載項目，如有疑點，應詢明醫師確認後，始得提供相關醫事服務。

第六條 保險對象持甲方特約醫院、診所交付之處方或轉檢單至乙方接受醫事服務，未及攜帶保險憑證者，乙方應先予提供醫事服務，收取相關費用，並開給保險醫療費用項目明細表及符合醫療法施行細則規定之收據。保險對象於十日內（不含例假日）補驗保險憑證，乙方應退還所收之相關費用。

第七條 乙方辦理本保險醫療給付事宜，應依據中央衛生主管機關核定之醫療費用支付制度、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準等規定辦理。對於已實施總額支付制度之部門，甲乙雙方應遵守主管機關核定之本保險醫療給付費用協定及分配。

參、費用之申報及付款

第 八 條 乙方依甲方特約醫院、診所開立之處方、轉檢單或提供檢驗服務，向甲方申報費用，經甲方審核有不合規定並可歸責於乙方之事由，甲方應於乙方申請之費用中扣除；若屬甲方特約醫療院所責任者，甲方應向甲方特約醫院、診所扣除。

第 九 條 甲乙雙方關於本保險醫療費用之申請期限、申報應檢具書表、暫付成數、暫付日期、核付、停止暫付、停止核付、申請案件之資料補件及申復、點值計算、點值結算等作業，應依「全民健康保險法」、「全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法」相關規定辦理。

前項乙方對醫療服務案件審查結果有異議時之申復，以一次為限，逾期以自願放棄論。

甲方對乙方第一項醫療費用補報申請案件，應不予暫付。

乙方依前項規定如期申報之保險醫療費用，手續齊全，而甲方未能於所定六十日期限內完成暫付或核付手續時，應依民法規定之利率支付遲延利息。但因不可歸責於甲方之事由，致未於期限內完成暫付或核付手續時，甲方不負延遲責任。

乙方依規定如期申報之醫療費用，且無全民健

康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條至第四十條所列情事之一者，甲方未能於所定六十日期限內完成核定者，應依當月申請金額逕予核付。但因不可歸責於甲方之事由者，不在此限。

第一項所稱醫療費用，指依醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準與全民健康保險各項計畫(方案)規範醫事服務所申報之費用。

第十條 乙方以連線申報醫療費用者，以甲方網際網路或健保醫療資訊網收到乙方傳送申請表之日期為受理日期，該日期與甲方實際收到總表日期超過五日者（不含例假日），以實際收到日為受理日期，惟該申請總表未於規定時間（當月份醫療費用申報為次月五日或二十日）前檢送至甲方者（紙本總表以郵件郵戳為憑），不予暫付。

第十一條 甲方撥付醫療費用，均採轉帳方式辦理，乙方應在甲方委託收付業務之金融機構開立帳戶後，主動通知甲方；帳戶變更時亦同。

第十二條 乙方申請之醫療費用，因有全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第十六條所列之情形時，於案件確定前，乙方得提供足額擔保，請求甲方撥付應核付之醫療費用。

前項之擔保，以甲方同意之無記名式政府債券或銀行無記名式可轉讓定存單為限。

第一項不予支付案件，於確定乙方無受處分之理由時，甲方應於確定之日起七日內，退還乙方之擔保物，並於確定之日起六十日內，撥付應核付乙方之醫療費用，屆期未能核定者，應先行全額暫付。而甲方未能於所定六十日期限內完成暫付或核付手續時，應依民法規定之利率支付遲延利息。

第十三條 乙方因停辦或終止特約時，甲方應停止暫付，並進行相關費用之計算。

前項合約終止之計算，乙方如未涉及違規處分，甲方應於合約終止之日起六十日內完成核付。乙方如係涉及違規處分，甲方應俟處分相關事項確認起六十日內完成核付。

第十四條 乙方對甲方之停止特約或終止特約之處分，已依本合約第二十一條第四項申請暫緩執行並獲甲方之同意，乙方仍應依本合約之規定申報醫療費用。乙方並得提供足額之擔保，請求甲方依本合約之規定暫付或核付醫療費用。

前項之擔保物適用本合約第十二條第二項之規定。

乙方因第一項甲方之處分並准予提供擔保暫緩執行，於確定乙方無受處分之理由時，甲方應於確定之日起七日內，退還乙方之擔保物，並於確定之日起六十日內，撥付應核付乙方之醫療費用，屆期未能核定者，應先行全額暫付。

甲乙雙方應依本合約之規定及本於合作精神，遵守法令執行本保險之相關業務，甲方並應以輔導和宣導為重點，並以促進乙方業務正常為目的，若甲方認為乙方涉有違約情事時，應以明確事證認定並給予乙方說明之機會，以示公允；另甲方為本合約之處分時，對於乙方有利及不利之情形，應一律注意。

第十五條 乙方申請之醫療費用，有下列各款情形之一者，甲方不以該等事由核扣乙方費用：

- 一、保險效力開始前、停止後發生保險事故，持保險憑證前往乙方接受醫事服務者。
- 二、其他非可歸責於乙方之事由者。
- 三、保險對象持尚於甲方審查特約申請期間之醫院、診所交付之處方、轉檢單或提供檢驗服務者。

第十六條 乙方申請之醫療費用，有下列各款情形之一者，

由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣：

- 一、保險對象之保險憑證相關資料不全，乙方仍予提供醫事服務者。
- 二、乙方對保險對象之醫事服務不屬於全民健康保險醫療給付範圍者。
- 三、乙方受理保險憑證時，未確實核對保險對象身分證明之文件者。但若屬保險對象蓄意欺瞞致醫事機構無法發現者，不在此限。
- 四、經甲方通知乙方為暫行拒絕給付之保險對象，乙方仍予提供醫事服務，並申報費用者。但於甲方通知到達乙方前，乙方已對就醫患者提供醫事服務行為者，不在此限。
- 五、乙方之醫事人員於執業處所外，為保險對象提供之醫事服務，非依法令規定，經報准支援及報經保險人同意者。
- 六、乙方、其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員違反本合約第一條所定相關法令規定。
- 七、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳

述，申報醫療費用。

八、其他應可歸責於乙方之事由者。

前項經甲方查核發現應予追扣乙方申請之醫療費用，依行政程序法第一百三十一條第一項規定，追扣自甲方受理申報醫療費用案件五年內之費用。但屬全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法第五條所定情形者，自甲方受理申報醫療費用案件、申復案件之日起逾二年時，甲方不得追扣。

若甲方發現乙方有短報或漏報者，得通知乙方。

第一項應追扣醫療費用範圍如附表。

第十七條 甲方為審查保險給付需要，得請乙方提供說明，或派員赴乙方查詢或借調病歷紀錄、帳冊、簿據等有關文件，乙方應詳實說明並提供有關文件及資料，不得藉故拒絕。

前項甲方所派人員，應出示敘明訪查目的之公文及訪查身分證明文件，否則乙方得予拒絕；甲方所派人員所為之行為並應符合行政程序法之規定，乙方並得依行政程序法主張權利。

肆、違約處理

第十八條 乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理

辦法第三十五條所列情事之一者，甲方應通知限期改善。

乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十六條規定情事之一者，甲方應予違約記點。

第十九條 乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條至第四十條所列情事之一者，甲方應分別予以扣減醫療費用、停止特約或終止特約。

乙方於停止或終止特約期間，應將全民健康保險醫事服務機構標誌卸下。

第二十條 乙方行為後，全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十六條至第四十條規定如有修正，適用修正後之規定。但修正前之規定有利於乙方時，適用修正前之規定。

第二十一條 乙方對甲方所為之違約記點、扣減醫療費用、停止特約或終止特約之通知，如有不服，得於甲方文到之日起三十日內，檢具相關事証，提出異議，申請複核，但以一次為限。甲方應於收到乙方異議書後三十日內重行審核，認為有理由者，應變更或撤銷原通知。

甲方對於前項之重行審核，必要時，得進行實

地訪查。

乙方對甲方申請複核之結果仍有異議者，得於法定期間內提起爭議審議或行政訴訟等救濟。

本合約第十九條之停止特約或終止特約，甲方得依乙方之申請，於爭議審議審定或訴願決定前暫緩執行。

伍、其他

第二十二條 甲方新變更之全民健康保險醫療費用審查注意事項、全民健康保險藥品給付規定及相關審查規定，發文日為十五日以前，次月生效，十六日以後發文，於次月生效，該審查規定不得追溯發文日前之費用。

第二十三條 本保險開辦後，薪資指數、消費者物價指數加權平均年成長幅度累計超過百分之三時，甲方應依照行政院公告前一年度之公務人員薪資調整幅度、消費者物價指數及平均投保金額成長指數檢討醫療服務給付項目及支付標準。

甲乙雙方應每年檢討調整醫療服務給付項目及支付標準至少一次，年度調整時，人力成本部分應在行政院公告前一年度公務人員薪資調整幅度之日起三個月內擬訂調整原則，非人力成本部分應在行

政院主計總處公告前一年度消費者物價指數之日起三個月內擬訂調整原則；若於三個月內無法達成協議，則報請本保險主管機關核定。

乙方已納入總額支付制度者，前二項之檢討與調整依總額支付制度相關規定辦理。

第二十四條 乙方因遷址或歇業，經衛生主管機關註銷原有開業執照者，自註銷之日起終止合約。但同一鄉、鎮、市、區遷移地址且檢具衛生主管機關核發之開業執照影本，向甲方辦理遷址者，不在此限。

第二十五條 乙方變更機構名稱，或公立醫療機構、醫療法人之醫療機構或法人附設醫療機構變更負責人時，應檢具衛生主管機關核發之開業執照影本，向甲方辦理變更機構名稱或變更負責人。

第二十六條 乙方在合約期滿，符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第八條得續約之規定，且未於期滿前以書面向甲方為不續約之意思表示者，視為繼續特約。但經甲方通知乙方於規定期限內完成續約手續，而乙方未能如期完成續約手續者，自通知期滿之次日起終止合約。惟終止合約前雙方之權利、義務仍適用舊合約。

本合約有效期間內，乙方得於一個月前以書面

通知甲方終止本合約。

本合約有效期間內，乙方如有違反健保法規及本合約規定者，甲方於合約期滿後，仍得依本合約及相關規定執行或處分。

第二十七條 本合約有效期間自 年 月 日起至
年 月 日止。

第二十八條 本合約如有未盡事宜，經甲乙雙方同意，得以附約或換文補充之，其效力與本合約同。

第二十九條 本合約一式兩份，甲乙雙方各執一份為憑。

附表：追扣乙方申請之醫療費用範圍

款次	違規態樣	追扣範圍
第一款	保險對象之保險憑證相關資料不全，乙方仍予提供醫事服務者。	全部醫療費用
第二款	乙方對保險對象之醫事服務不屬於全民健康保險醫療給付範圍者。	不符部分之費用
第三款	乙方受理保險憑證時，未確實核對保險對象身分證明之文件者。但若屬保險對象蓄意欺瞞致醫事機構無法發現者，不在此限。	全部醫療費用
第四款	經甲方通知乙方為暫行拒絕給付之保險對象，乙方仍予提供醫事服務，並申報費用者。但於甲方通知到達乙方前，乙方已對就醫患者提供醫事服務行為者，不在此限。	全部醫療費用
第五款	乙方之醫事人員於執業處所外，為保險對象提供之醫事服務，非依法令規定，經報准支援及報經保險人同意者。	全部醫療費用

第六款	乙方、其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員違反本合約第一條所定相關法令規定。	全部醫療費用
第七款	以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。	虛報部分之費用
第八款	其他應可歸責於乙方之事由者。	不符部分之費用

醫事機構方型印章

立合約人

甲方：衛生福利部中央健康保險署

署長：

地址：台北市信義路三段一四〇號

乙方：

醫事機構地址：

醫事機構代號：

代表人：(公立醫事機構及財團法人之醫事機構適用)

負責醫事人員

姓 名： 簽章

戶籍地址：

身分證號：

代理人：

戶籍地址：

身分證號：

「由負責醫事人員親自當面蓋章或由代理人提示代理人身分證正本、負責醫事人員身分證影本及負責醫事人員委託書正本，由代理人於合約書記明確係受負責醫事人員委託辦理之意旨並蓋負責醫事人員及代理人章」

中華民國 年 月 日