

附件 1

名 稱：全民健康保險醫療辦法 (民國 95 年 08 月 02 日 修正)

第一章 總則

第 1 條 本辦法依全民健康保險法（以下簡稱本法）第三十一條第二項規定訂定之。

第 2 條 全民健康保險（以下簡稱本保險）保險對象之就醫程序及保險醫事服務機構所提供之診療服務，依本辦法之規定。

第二章 就醫程序

第 3 條 保險對象至特約醫院、診所或助產機構就醫或分娩，應繳驗下列文件：

一、保險憑證。

二、國民身分證或其他足以證明身分之文件。但保險憑證已足以辨識身分時，得免繳驗。

保險對象至前項以外之保險醫事服務機構接受醫療服務，除應繳驗前項文件外，並應繳交特約醫院、診所交付之處方。

第 4 條 保險對象至特約醫院門診，除繳驗前條第一項所定文件外，應繳交（驗）下列文件之一：

一、轉診單。

二、繼續治療單。

未繳交（驗）前項文件或文件已逾有效期限者，應依本法及其相關法令有關自行負擔費用之規定辦理。

第 5 條 保險對象因分娩、緊急傷病就醫，因故未能及時繳驗保險憑證或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給保險醫療費用項目明細表及收據；保險對象於就醫之日起七日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之證明文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。

第 6 條 因不可歸責於保險對象之事由，致保險對象未能依前條規定期限內，補送應繳驗之證明文件時，得檢附保險醫事服務機構開具之保險醫療費用項目明細表及收據，準用本法第四十三條之規定，向保險人申請核退保險醫療費用。

第 7 條 特約醫院、診所對於需轉由其他保險醫事服務機構提供調劑、檢驗、檢查、復健治療等服務之保險對象，應開立處方，交付保險對象至其他保險醫事服務機構，接受醫療服務。

第 8 條 特約醫院、診所於接受轉診保險對象後，應依醫療法之規定，將處理情形、建議事項或出院病歷摘要通知原診治之特約醫院、診所。因病情需要，須繼續在接受轉診之醫院、診所接受治療，應一併告知。對於無須繼續在該醫院、診所治療而仍需追蹤治療之保險對象，應轉回原診治之特約醫院、診所。