

檔 號：

保存年限：

中華民國醫師公會全國聯合會 函

地址：10688台北市安和路一段29號9樓
承辦人：李美慧
電話：(02)2752-7286#120
傳真：(02)2771-8392
電子信箱：insurance@tma.tw

受文者：各縣市醫師公會

發文日期：中華民國99年7月23日

發文字號：全醫聯字第0990001602號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

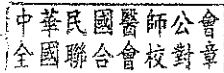
附件：如主旨

主旨：本會建議中央健康保險局對「非屬全民健康保險所提供之醫療給付」應由中央健保局向被保險人公布才適法案，該局函復如附件，請 查照。

說明：

- 一、依據行政院衛生署中央健康保險局99.7.21健保醫字第0990004649號函辦理。
- 二、本函刊登台灣醫界雜誌及本會網站。

正本：各縣市醫師公會
副本：



理事長 李明濱

收文編號	收文日期	歸檔編號
1885	99.7.21	1630

省 號：

保存年限：

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

聯絡人及電話：吳啟良(02)27065866

轉2652

電子信箱：sogo2003@mail.nhi.gov.t

W

受文者：中華民國醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國99年7月21日

發文字號：健保醫字第0990004649號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：有關建議「非屬全民健康保險所提供之醫療給付」應由本局向被保險人公布乙案，復如說明，請查照。

說明：

- 一、復 貴會99年7月5日全醫聯字第0990001357號函。
- 二、依據全民健康保險醫療辦法第20條規定，保險醫事服務機構診療保險對象，有本法第三十五條應自行負擔之住院費用，第三十九條或第四十一條規定不給付項目或情形者，應事先告知保險對象。另據全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第11條規定，保險醫事服務機構提供保險對象醫療服務，應開給保險醫療費用項目明細表及其自行負擔費用之收據，並於醫療費用收據上列印保險對象當次就醫之保險憑證就醫序號。同辦法第12條規定，本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。
- 三、為保障民眾就醫權益，針對本局特約醫療院所向民眾

檔 號：

保存年限：

收取各類自費及差額之情形，除應符合上述相關法規外，亦應符合本局目前作業規範如下：

- (一)無論屬本保險醫療給付相關規定之項目及不屬本保險醫療給付之項目，應符合資訊公開、事先告知及開立正式收費單據等三項原則。
- (二)未事先告知及未開立正式收費單據部分，依全民健康保險醫療辦法第20條及第21條規定辦理。
- (三)涉不當收費或自立名目收費情事，依全民健康保險法第58條、第75條及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條、第64條等規定辦理。

四、爰參考上述相關規定之精神，建請本局特約醫療院所應詳列自費項目，製成明細供民眾參考，使渠等對收費項目、價格一目了然，相信有助醫病雙方彼此互相信任，降低相關糾紛。

五、經據前開說明，本項作業應當與醫療法及醫療機構網際網路資訊管理辦法等規範無關，本案仍建請貴會轉知所屬會員辦理，攜手共創醫病雙贏新局。

正本：中華民國醫師公會全國聯合會

副本：本局各分區業務組、本局醫務管理組

訂：107/07/10
15:28:19