

檔 號：
保存年限：

大 高 雄 中 醫 師 公 會 (函)

會 址：高雄市鳳山區工協街32號
聯絡電話：(07)7014385 0909331618
傳真電話：(07)7019893
聯 絡 人：劉 懿 萱 小姐
電子信箱：service331618@gmail.com

受文者：本會各醫療院所

發文日期：中華民國 108 年 07 月 24 日

發文字號：大高雄中醫(聖)字第 340 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會轉知近來部分醫療院所申報補卡案件
偏高，經健保署訪查發現有違規申報情事，健保署將加強查察，請院所務
必正確申報醫療費用，請 查照。

說明：依據健保署高屏業務組 108 年 7 月 15 日健保高費三字第 1086178123B 號
函暨中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會 108 年 7 月 16 日中執高屏(霖)字第
037 號函辦理(影本如附件)。

正本：本會各醫療院所

理事長 楊啟聖

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組 書函

機關地址：(高屏業務組)高雄市前金區中正四路259號
傳真：(07)2312925
聯絡人及電話：張美卉(07)2315151轉2312
電子信箱：

804
高雄市鼓山區明華路251號5樓

受文者：中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會

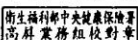
發文日期：中華民國108年7月15日
發文字號：健保高費三字第1086178123B號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：邇來部分醫療院所申報補卡案件偏高，經訪查發現有違規申報情事，惠請貴會轉知院所本組加強查察訊息，務請正確申報醫療費用，請查照。

說明：

- 一、依全民健康保險醫療辦法第4條規定：保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，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，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。又依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第12條規定略以，保險醫事服務機構對於因故未能及時繳驗保險憑證或身分證件之保險對象，除應先行提供其醫療服務外，並應留存繳費、退費紀錄。爰保險對象因故未能攜帶保險憑證就醫者常理上應為少數，惟檔案分析發現部分診所補卡率偏高又未能提供補卡個案收取醫療費用紀錄(如：病患就醫補卡紀錄表)，經進一步訪問保險對象發現未有補卡情形。
- 二、醫療院所申報補卡應為前揭事由且確實有就醫事實，若否，本署將依全民健康保險特約及管理辦法第37、39、40條規定辦理。

正本：中醫門診醫療服務審查執行會高屏區分會、牙醫門診醫療服務高屏區審查分會

副本：

衛生福利部中央健康保險署高屏業務組