

高 雄 市 中 醫 師 公 會 函

地址：高雄市鼓山區明華路 251 號 5 樓

傳真：(07)554-2901

電話：(07)552-5851

受文者：本會會員

發文日期：中華民國 107 年 10 月 30 日

發文字號：高市中醫(霖)字第 130 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：檢送中華民國中醫師公會全國聯合會函轉衛生福利部中央健康保險署重申「保險醫事服務機構之醫師於執業處所外，為保險對象提供醫療服務，依法令規定需向所在地主管機關事先報准者」，請會員確實依循法定程序辦理，請查照。

說明：

- 一、依據中華民國中醫師公會全國聯合會 107 年 10 月 29 日(107)全聯醫總全字第 1223 號函辦理。
- 二、依據衛生福利部中央健康保險署 107 年 10 月 16 日健保醫字第 1070034017 號函辦理。

理事長 **陳建霖**

檔 號：

保存年限：

中華民國中醫師公會全國聯合會 函

會址：新北市板橋區民生路一段33號11樓之2

電話：(02)2959-4939

傳真：(02)2959-2499

E-mail：tw.tm@msa.hinet.net

承辦人：王逸年 分機：17

受文者：如行文單位

發文日期：中華民國 107 年 10 月 29 日

發文字號：(107)全聯醫總全字第 1223 號

速 別：

附 件：公函影本，乙份

主 旨：衛生福利部中央健康保險署重申「保險醫事服務機構之醫師於執業處所外，為保險對象提供醫療服務，依法令規定需向所在地主管機關事先報准者」，請協助轉知所屬會員確實依循法定程序辦理，請查照辦理。

說 明：依衛生福利部中央健康保險署民國 107 年 10 月 16 日健保醫字第 1070034017 號函辦理。

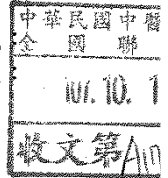


正本：各縣市中醫師公會、中醫門診醫療服務審查執行會六區分會

副本：中醫會訊

理事長 陳旺全

檔 號
保存年限



衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27849253
承辦人及電話：朱文玥(02)27065866轉2636
電子信箱：wyueh@nhi.gov.tw

220

新北市板橋區民生路1段33號11樓之2

受文者：中華民國中醫師公會全國聯合會

發文日期：中華民國107年10月16日
發文字號：健保醫字第1070034017號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關保險醫事服務機構之醫師於執業處所外，為保險對象提供醫療服務，依法令規定需向所在地主管機關事先報准者，請協助轉知會員確實依相關規定辦理，請查照。

說明：

- 一、依醫師法第8-2 條規定，醫師執業，應在所在地主管機關核准登記之醫療機構為之。但急救、醫療機構間之會診、支援、應邀出診或經事先報准者，不在此限。
- 二、依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第24條規定，保險醫事服務機構之醫師於執業處所外，為保險對象提供之醫療服務，非依法令規定，經報准支援及報經保險人同意，本保險不予給付。
- 三、承上開規定，為利本保險給付作業順暢，旨揭事項請協助轉知會員確實依相關規定辦理。

正本：台灣醫院協會、中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會

副本：本署各分區業務組

衛生福利部中央
健康保險署核對章(6)

署長李伯璋