

檔 號：

保存年限：

# 中華民國醫師公會全國聯合會 函

收文編號	0930
收發日期	113. 9. 11
簽辦日期	

地址：106646臺北市大安區安和路1段29號9樓

承辦人：謝旻桓

電話：(02)2752-7286分機134

傳真：(02)2771-8392

電子信箱：asd855264@mail.tma.tw

受文者：中華民國人壽保險商業同業公會等

發文日期：中華民國113年9月9日

發文字號：全醫聯字第1130001116號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：請協助轉知所屬會員，若保險公司有查詢病歷之需求，請依據各縣市西醫醫療機構收費標準和醫療機構訂定之收費標準繳納費用，並應以正式公文函詢為原則，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據本會113年8月13日第13屆第5次醫療事業輔導委員會會議結論暨113年8月25日第13屆第9次理事會報告通過辦理。
- 二、本會據醫師會員反映，時有因保險公司向醫療機構申請查詢病歷屢遇收費疑義。建請提醒所屬會員依據各縣市醫療機構訂定之收費標準為主，倘無則依照西醫醫療機構收費標準予以繳納費用。另，各縣市規範之用語雖有不同，如「保險公司病歷查詢費」或「各類保險業查卷費」，然均係屬病歷調閱之規定。請依各醫療機構經核准之收費標準繳納，惟部分醫療機構未訂定收費標準者，請依照各縣市西醫醫療機構收費標準繳納費用，如有不清楚，請先與該醫療機構連絡確認。
- 三、且如未完整繳納費用或繳費不完整者，醫療機構得拒絕提供。
- 四、查詢應以正式公文查詢，且應附有具體載明清楚本次查詢內容與範圍之被保險人的委託同意書，以符合現行法規規範避免產生紛爭。

正本：中華民國人壽保險商業同業公會

副本：各縣市醫師公會

中華民國醫師公會  
全國聯合會校對章

理事長 周 震 明