

全民健康保險保險對象 重大傷病資料同意登錄健保 IC 卡 申請書

茲同意_____身分證號_____

出生日期_____診斷_____，將重

大傷病核定資料登錄於健保 IC 卡上（含疾病診斷代碼及有效起、迄日），就醫時同意由診治醫師憑醫師卡讀取重大傷病資料。

申請人〔本人〕簽名或蓋章：

身分證字號：

代理人簽名或蓋章：

身分證字號：

代理人與申請人關係：

中華民國_____年_____月_____日

- 備註：1. 本同意書填寫後得以現場或郵寄方式向健保局各區業務組局提出申請。
2. 申請時請檢附申請人〔本人〕身分證明文件影本。若由代理人申請時，應攜帶申請人〔本人〕及代理人之身分證明文件影本。供查驗留存。
3. 重大傷病資料登錄健保 IC 卡後，持 IC 卡就醫。
4. 持 IC 卡就醫有疑義，請聯絡轄區健保分區業務組。

受理單位：_____業務組 受理編號：

經辦人：_____ 組室專用章：

日期：