

檔 號：

保存年限：

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合會

地址：台北市復興北路 420 號 40 樓

傳真：(02)25000126

聯絡人及電話：許家禎 (02)25000133 轉 266

電子郵件信箱：xenia0429@cda.org.tw

受文者：詳如正本收受者

發文日期：中華民國 111 年 4 月 28 日

發文字號：牙全志字第 01299 號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：詳如說明段

主旨：函轉衛生福利部中央健康保險署健保違規宣導案例，請周知會員正確申報健保費用，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依據衛生福利部中央健康保險署 111 年 4 月 22 日健保查字第 1110740109 號函辦理。
- 二、健保署彙整近期查獲之健保違規案件案例，請周知會員應覆實申報醫療費用，切莫不實虛報，以免觸法。每季宣導案例建置 VPN 健保資訊網服務系統(路徑：VPN 畫面左方之服務項目>院所資料交換>院所交換檔案下載)，提供查閱參考。
- 三、旨揭函文內容已建置於本會網站，可透過下列方式取得，路徑：網址(www.cda.org.tw)首頁/本會消息/新聞資訊/最新消息/函轉衛生福利部中央健康保險署健保違規宣導案例；搜尋關鍵字「健保違規宣導案例」；掃描下列 QR-Code。



送件日期：231	號	批示日期：	第
送件日期：111-5-6	日	年 月 日	第
☐ 核示		☐ 核示	
☐ 正 ☐ 副 ☐ 社群 ☐ LINE		☐ LINE	
☐ 特知		主委	
☐ 出前(效) ☐ 花籃 ☐ 複金		元	

正本：各縣市牙醫師公會、牙醫門診醫療服務六區審查分會

牙醫全聯會
授野中(263)

理事長 許建志

本案依照分層負責規定
授權 牙醫門診醫療服務審查執行會 主委決行

104

臺北市中山區復興北路420號10樓

社團法人中華民國牙醫師公會全國聯合
會

320

桃園市中壢區環北路400號18樓之2

處理日期
111/04/29

桃園市牙醫師公會

君啟

郵件編號： 705581 5 31663740\$