

**因應 COVID-19(武漢肺炎) 慢性病人無法返臺親自就醫
代為陳述病情或代領藥切結書**

保險對象(病人)_____ (身分證/居留證號：_____)

因新型冠狀病毒 COVID-19 疫情無法返臺親自就醫領藥

(滯留地點：_____ 滯留原因簡述：_____)

一、經保險對象同意委託本人：_____ (與保險對象關係：_____)

代為辦理下列事項(請勾選)：

1. 已有保險對象慢性病連續處方箋協助代領藥。
 2. 受託向臺北醫學大學附設醫院_____醫師陳述病情並代為領藥。

二、本人切結下列事項均為事實：

1. 保險對象確實具有健保身分。
2. 保險對象確實因疫情無法回臺。

三、本人確實提供下列文件：

1. 攜帶保險對象(病人)身分證明文件 (可以影本或影像取代)
2. 提供本人有照片身分證明文件正本供查驗。
3. 代領保險對象之慢性病處方箋用藥者，請併持處方箋正本。

四、上述陳述事項如有不實，本人願負一切民事及刑事法律責任。

五、後續如發現保險對象(病人)不具健保身分，本人同意負擔全部醫療費用。

特立書為憑，此致

受託人(本人)：

身分證號：

聯絡電話：

地址：

日 期：中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

醫療院所確認事項

醫療院所代號：1301170017
醫療院所名稱：臺北醫學大學附設醫院
就醫領藥日期：

1. 本切結書由受託人填具，交由醫療院所收執。
2. 按月彙整切結名單，檔案上傳 VPN 或併當月費用申報總表一併寄送分區業務組。

中華民國刑法第 339 條：「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科五十萬元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」