

附件三

中央健康保險局對外提供資料作業要點(民國 92 年 08 月 26 日修正)

※本局提供資訊服務，得酌收費用，其費用之計算，依下列之規定：

一、請求本局提供簡易格式之個人資料者，以每人新台幣三〇〇元計收。

保險業者向本局請求提供個人資料，其費用之計算，依下列各款定之：

(一)五十人次以內，以每人新台幣三〇〇元計收。

(二)五十一人次至七十五人次，以每人新台幣二七〇元計收。

(三)七十六人次至一百人次，以每人新台幣二五〇元計收。

(四)一百零一人次以上，以每人新台幣二二五元計收。

二、請求本局提供非簡易格式之資料者，其費用之計算，以下列各款定之：

(一)作業人員費(含程式設計、機器操作及行政費用)：

按實際投入人力，每人日以新台幣五、四〇〇元計收；不足一人日者，為半人日以新台幣二、七〇〇元計收。

(二)設備使用費：

Oracle作業主機部分：每小時以新台幣二、四〇〇元計收。

Teradata batch server 部分：每小時以新台幣三、六〇〇元計收。

※申請人應一次備齊本局所指定之資料儲存媒體規格，如因可歸責申請人之事由，致未能如期提供所需之資料，本局不予負責。

※提供資訊服務所錄製資料之完整性，以本局電腦設備正常讀取為判斷標準。

※資料提供請求後，本局提供資料前，資料需求範圍有所變更或增添時，視為新案件，另行計收費用。

註：

如需其它相關附件，請至健保局以下網址下載

<http://www.nhi.gov.tw/12lawrule/file/對外提供資料要點.htm>

## 健保局提供資料請求書

當事人姓名		性別	男 <input type="checkbox"/>	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號														
戶籍地址	縣	鄉鎮	路	段	巷	弄	號	樓	室	市	市區	街								
聯絡地址	縣	鄉鎮	路	段	巷	弄	號	樓	室	市	市區	街								
聯絡電話	( )		資料項目及範圍			<input type="checkbox"/> 1. 年 月至 年 月就醫資料。 <input type="checkbox"/> 2. 年 月至 年 月投保資料。 <input type="checkbox"/> 3. 其他(例如：醫令明細) _____。 註：1.授權保險公司申請僅提供上述第1或2項資料。 2.囿於本局資料庫容量，上述各項資料僅就主機現有檔案範圍提供。														
使用目的	當事人簽名			日期			年 月 日													
代理人姓名		性別	男 <input type="checkbox"/>	出生日期	年 月 日	身分證字號/ 居留證字號														
戶籍地址	縣	鄉鎮	路	段	巷	弄	號	樓	室	市	市區	街								
聯絡地址	縣	鄉鎮	路	段	巷	弄	號	樓	室	市	市區	街								

聯絡 電話	( )	與本人關係	代理人簽名	
			申請日期	年 月 日
公司 行號	名稱： 負責人姓名：		公司地址： 公司電話：	
應附證 明文件	1. 當事人授權書 2. 當事人戶口名簿影本或身分證正反面影本 3. 代理人身分證明文件正反面影本 4. 其他_____			

## 當 事 人 授 權 書

本人茲因 (事由) 之需要，同意由代理人 (與本人關係： )，向中央健康保險局申請，請求提供 年 月至 年 月之資料 (如申請書所勾選之資料項目及範圍)，且作為之用 (如：壽險理賠)。如代理人有逾越授權申請資料之範圍，或將申請之資料作為它用時，由代理人依法負責。資料影本 請中央健康保險局以掛號副知本人，申請資料費用由代理人支付中央健康保險局。

需要  
 不需要

授權人 (即保險對象) 姓名 (親自簽章) 授權日期  
年 月 日