

## 病歷資料調閱授權書

立授權書人\_\_\_\_\_茲授權\_\_\_\_\_人壽(產物)保險股份有限公司(下稱被授權人)向 埔基醫療財團法人埔里基督教醫院查詢並以書面方式提供醫療相關資料,授權查詢事項如下:

### 一、病人基本資料

姓 名: \_\_\_\_\_

出生年月日: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

身分證統一編號: \_\_\_\_\_

### 二、與病人之關係(請勾選)

本人

利害關係人(請同時勾選下列項目其中一項)

法定代理人  繼承人  監護人  輔助人

### 三、證明文件:

本人身分證  法定代理人身分證  戶口名簿  除戶戶籍謄本

其他: \_\_\_\_\_

(利害關係人授權申請者,應同時檢附立授權書人之身分證明文件影本及證明與被查詢人間具有本授權書上所記載利害關係之文件影本)。

### 四、調閱病歷資料用途(請勾選)

投保商業保險  申請商業保險理賠

### 五、被查詢人就診資料查閱範圍(請就查詢範圍勾選後依示填寫,如未勾選時則僅提供最近一次就診紀錄)

特定就診資料

查詢期間: \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日前\_\_\_\_年(月)內。

就診科別: \_\_\_\_\_(應具體列明,但不以一科為限)

就診病名: \_\_\_\_\_(應具體列明,但不以一項病名為限)

查詢項目(請勾選,可複選):

門、急診紀錄  出(住)院病歷摘要  檢驗報告  放射線報告

其他(請填寫)\_\_\_\_\_

查詢自 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日往前回溯\_\_\_\_年(不得超過5年)之全部門、急診紀錄

前開期間內如有在貴醫院(診所)住院者,另提供期間內各次住院之全部出(住)院病歷摘要

### 六、授權有效期間:本授權書書立日期起6個月有效,超過6個月上需重新簽署。

### 七、被授權人對於因本件授權而取得之任何資料、文件、訊息等,不得違法利用侵害立授權書人、被查詢人或其他任何人之權益。被授權人如違反上開約定,應依法負擔民事、刑事及行政法等法律責任。

※立授權書人另聲明同意下列事項：

1. 被授權人應以正式公文檢附本授權書正本向 貴院申請查詢。
2. 立授權書人已知悉本授權書所授權查閱之病歷資料內容，可能含有人類免疫缺乏病毒傳染病或其他法定傳染病之資料。被授權人應向立授權書人當面口頭詳細說明，讓立授權書人確定知悉其可能授權之範圍和風險，立授權書人亦可保有相關撤回之權利。
3. 因本授權書內容或效力所生之爭議，應由被授權人負責，概予 貴醫院(診所)無關，立授權書人或被查詢人不得向 貴醫院(診所)為任何法律上之主張。

此致 埔基醫療財團法人埔里基督教醫院

立授權書人簽名：\_\_\_\_\_

身分證統一編號：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

聯絡電話：(\_\_\_\_)-\_\_\_\_\_

(※立授權書人若非本人，須佐附文件之規定請參閱第一頁)

被授權人：\_\_\_\_\_

聯絡地址：\_\_\_\_\_

聯絡人姓名：\_\_\_\_\_

聯絡電話：(\_\_\_\_)-\_\_\_\_\_

本授權書書立日期： 中華民國 \_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

\_\_\_\_\_證明文件黏貼處\_\_\_\_\_