| 項目名稱 | 卅三、臺北市兒童醫療補助證之申請 |
|---|---|
| 應備證件 | 1. 第1類兒童：(臨櫃申請者需備，傳真、郵寄、網路申辦則免)<br>兒童及父親或母親（或監護人）之戶口名簿（或戶籍謄本）正本（正本驗畢後發還）<br>2. 第2類兒童：(網路申請者需填寫授權書如附件) |

| | |
|---|---|
| | (1) 兒童及父親或母親（或監護人）之戶口名簿（或戶籍謄本）正本（正本驗畢後發還）<br>(2) 其他證明文件：<br>a. 低收入戶－低收入戶證<br>b. 特殊個案者－本府社會局核定之證明文件<br>c. 罕見疾病患者－診斷證明書<br>d. 重大傷病患者－全民健康保險重大傷病核定審查通知書或重大傷病卡 |
| 申請方式 | 1. 親自臨櫃或委託申辦<br>2. 傳真申辦<br>3. 郵寄申辦<br>4. 網路申辦（市民e點通） |

| 繳費方式 | 網路繳款 | 非網路繳款 |
|---|---|---|
| | □臺北市民e點通網站金流<br>□網路ATM□網路銀行□線上信用卡<br>■其它（免費） | □臨櫃繳費□金融機構匯款<br>□信用卡□郵政劃撥□便利商店代收□支票或匯票□電話繳款<br>■其它（免費） |

| 處理時限 | 1. 一般申請（臨櫃或委託、傳真、郵寄）：1小時 | 2. 網路申辦：<br>□全程式<br>■非全程式：4日<br>□網路預約 | 3. 須會外機關審查<br>無 | 4. 須層轉核釋<br>無 |
|---|---|---|---|---|

承辦單位

1. 衛生局醫護管理處（承辦）
電話：1999（外縣市民眾請撥02-27208889）轉7084
傳真：87801794

2. 臺北市各區健康服務中心（申請）

| 區別 | 地址 | 電話/傳真 |
|---|---|---|
| 松山區健康服務中心 | 松山區八德路4段692號6樓 | 電話：2767-1757<br>傳真：2749-2573 |
| 信義區健康服務中心 | 信義區信義路5段15號 | 電話：2723-4598<br>傳真：2722-7365 |
| 大安區健康服務中心 | 大安區辛亥路3段15號 | 電話：2733-5831<br>傳真：2735-7653 |
| 中山區健康服務中心 | 中山區松江路367號7樓 | 電話：2501-4616<br>傳真：2505-9464 |
| 中正區健康服務中心 | 中正區福州街24號 | 電話：2321-5158<br>傳真：2391-8010 |
| 大同區健康服務中心 | 大同區昌吉街52號 | 電話：2585-3227<br>傳真：2593-0712 |
| 萬華區健康服務中心 | 萬華區東園街152號 | 電話：2303-3092<br>傳真：2332-3514 |
| 文山區健康服務中心 | 文山區木柵路3段220號3樓 | 電話：2234-3501<br>傳真：8661-8177 |
| 南港區健康服務中心 | 南港區南港路1段360號7樓 | 電話：2782-5220<br>傳真：2789-2237 |
| 內湖區健康服務中心 | 內湖區民權東路6段99號2樓 | 電話：2791-1162<br>傳真：27932163 |
| 士林區健康服務中心 | 士林區中正路439號2樓 | 電話：2881-3039<br>傳真：2883-6812 |
| 北投區健康 | 北投區石牌路2段111號7樓 | 電話：2826-1026 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | 服務中心 | | 傳真：2821-7389 |
| 備註 | 申辦對象：<br>1. 第 1 類兒童：<br>設籍本市 0 歲至 6 歲參加全民健康保險之兒童，且其父母之一（或監護人）設籍並實際居住本市滿 2 年者。<br>2. 第 2 類兒童：<br>（1）設籍本市 0 歲至 6 歲參加全民健康保險之兒童，且具本府社會局核定之低收入戶身分者，或經本府社會局核定之特殊個案，無力負擔醫療費用者。<br>（2）設籍本市 0 歲至 12 歲參加全民健康保險之兒童，且符合行政院衛生署公告之罕見疾病患者，或經中央健康保險局核定符合全民健康保險重大傷病範圍者。<br><br>注意事項：<br>（1）網路申辦：進入「臺北市民 E 點通」網站，點選網路申辦項目／業務機關／衛生類／申辦「臺北市兒童醫療補助證」項目，同意「臺北市民 e 點通」網路申請同意書規範後，始填寫申請相關資料，前述申辦資料將依申請者所在之戶籍地址分送十二區健康服務中心承辦單位受理，承辦同仁於 4 日內完成核卡作業後通知申請者（如遇資格不符或資料錯誤亦按照流程通知申請者）。<br>（2）符合全民健康保險局核定重大傷病範圍者、罕見疾病者須填寫全民健康保險個人資料查詢授權書。（如附件） | | |