

臺中市政府衛生局115年度「65歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」合約書

立合約書人：臺中市政府衛生局(以下簡稱甲方)

_____(以下簡稱乙方)

雙方就 115 年度「65 歲以上銀髮族假牙裝置補助計畫」(以下簡稱本計畫)合作事宜，締結本合約書，其權利義務經雙方訂定契約條款如下：

第 1 條：雙方完成締結合約後，方可執行此計畫；乙方願意接受甲方委託執行本計畫相關事項。

第 2 條：合約履約期間：

- 一、合約履約期間自簽約日起至 115 年 12 月 31 日止或 115 年度本計畫經費用罄止。(雙方得以依實際業務需求，合意終止合約)
- 二、本計畫屬 115 年預算經費，如 115 年因經費用罄或預算刪減、法令因素等不可歸責於甲方之因素，甲方得隨時以書面通知終止契約，並於書面通知送達日起發生終止契約效力，乙方須配合辦理，不得請求補償或主張任何權利。
- 三、115 年本計畫只接受「假牙裝置補助管理暨查詢系統」線上申請，其他申請方式一律不予受理。
- 四、115 年本計畫申請補助經費用罄，甲方即停止受理乙方申請。

第 3 條：乙方辦理甲方委託之業務，其內容應依據合約、補助對象、計畫服務項目、給付金額、申請方式與品質確保等內容辦理。

第 4 條：乙方應依照甲方所公告之本計畫內容，辦理口腔檢查(評估缺牙嚴重程度)及假牙裝置，如有修正事項，由甲方以正式公文通知，乙方須配合辦理。如有其他未盡事宜，甲方有權補充或修正，並以最新公告為主。

第 5 條：假牙裝置補助對象(以下稱申請人)，需同時符合以下條件：

- 一、設籍本市滿 1 年且滿 65 歲以上。
- 二、補助極重度及重度缺牙〔牙齒對咬關係小於 5(含)組〕者。
- 三、經稅捐稽徵機關核定之最近一年綜合所得總額合計未達申報標準或綜合所得稅稅率為 5%以下者。老人由納稅義務人申報為受扶養人而有上開情事者，亦同。
- 四、每位申請人終身僅可補助 1 次。
- 五、申請人以補助假牙裝置實體為主，非金錢給付。

第6 條：計畫服務項目及給付金額：

一、口腔檢查：提供設籍本市滿 1 年之 65 歲以上銀髮族接受本項服務，透過
甲方「假牙裝置補助管理暨查詢系統」申請者：每個案 50 元。

二、假牙裝置補助費用給付金額標準（**智齒不列入計算**）：

（一）上、下顎全口無牙活動式假牙：4 萬 4,000 元。

（二）單顎全口無牙活動式假牙：2 萬 2,000 元。

（三）部分活動式假牙：

1、單側缺牙之部分活動式假牙補助金額：單側無跨中線補助 1 顆 6,000 元、單側無跨中線 2 顆 7,000 元、單側無橫跨中線 3 顆，補助 8,000 元，單側游離端缺牙 2（含）顆以上及非游離端缺牙 3（含）顆時得橫跨中線設計，補助 12,000 元，4 顆以上每增加 1 顆增加 1,000 元，總價以 15,000 元為上限（特殊案例除外）。

2、缺牙橫跨中線 2 側（請繪圖標示）4 顆以下樹脂假牙 12,000 元（逾 4 顆每增加 1 顆假牙增加 1,000 元，總價以 **2 萬 2,000 元** 為上限）。

第 7 條：申請程序與期程（以下日程均為日曆天）：

一、初審：

（一）自 **115** 年公告日起接受申請人至乙方申請，並進行口腔檢查。

（二）乙方將符合補助條件之申請案件資料登打至「假牙裝置補助管理暨查詢系統」並取得申請號，經甲方初審通過後，由乙方通知申請人初審之結果，並向申請人說明補助條件。

（三）乙方辦理本項假牙裝置業務，須依據「假牙裝置補助管理暨查詢系統」審核通過依據，通知申請人於初審通過之次日起 70 日內（含審查工作日），為申請人執行申請複審前置作業之咬模等程序；執行咬模前請確實核對申請人身分，不得有偽冒情事，如有偽冒應負相關法律責任。如無法於 70 日（含）內（含審查工作日）完成，乙方應於期限屆滿後 10 日內以公文或申請書送達甲方申請展期（每一案件以 1 次為限，展期期限最長 30 日），逾期視同放棄。

二、複審：

（一）乙方為申請人咬模後，應檢附診治計畫書、相關文件及照片等資料，於系統初審通過日次日起 70 日（含）內（含審查工作日），送牙醫師公會進行專業審

查。如有申請展延，依甲方核准展延期限辦理。

(二)依據醫療法第 67 條規定，醫療機構應建立清晰、詳實、完整之病歷。前日之診治計畫書，乙方應檢附自申請人口腔檢查起逐次詳實記載之病歷。

三、經牙醫師公會專業審核通過之案件，由甲方於「假牙裝置補助管理暨查詢系統」複審通過後，乙方應通知申請人；乙方自複審審核通過日起，始可為該申請人進行假牙之製作與裝置。

四、製作與核銷期：

(一)乙方自複審審核通過日之次日起 70 日內(含審查工作日)，應為該申請人完成假牙製作與裝置，已完成假牙裝置應於次月 10 日前檢附經費核銷文件至甲方申請請款事宜，甲方依假牙完成成品核實核撥費用。

(二)屆複審有效期限，申請人因故無法完成活動假牙製作與裝置，乙方應於期限屆滿後 10 日內以公文或申請書送達甲方申請展期(每一案件以 1 次為限，展期期限最長 30 日)，逾期視同放棄該次申請人之補助申請，經費不予保留。年底 12 月為年度結算、關帳及納保留款，請乙方將已完成假牙裝置之核銷文件務必於今年度 12 月 11 日前送衛生局核銷，尚未能完成假牙裝置者(包含初審及複審通過者)，將納保留款並於次年 3 月 15 日前送衛生局核銷，逾期視同放棄申領該費用。

第 8 條：乙方辦理本計畫，應秉持專業及配合政府照顧長輩之美意，盡力協助。除掛號費外，不得額外收費，如有額外收費經查證屬實或經甲方查證未執行本計畫，經甲方書面通知限期改善後仍不改善者，甲方得終止合約，乙方並應將超收之費用返還申請人。

第 9 條：為維護申請人假牙裝置品質，乙方辦理假牙裝置業務所使用之假牙材質應有衛生福利部核發之效期內醫療器材許可證，**製作假牙者應依其身分別符合醫師法、牙體技術師法之規範**，並以下列為限：

一、彈性軟床。

二、樹脂牙床(需含金屬網架)。

三、高強度樹脂牙床並經甲方推動銀髮族假牙裝置補助計畫推動審查委員會(以下簡稱審查委員會)決議通過核定使用牙材。

四、105 年度業經專案提報並經審查委員會核准使用之牙材如下：

- (一)"陀帝士"卡司達普列士牙科用樹脂，衛署醫器輸字第 012858 號。
- (二)"陀帝士"硬波刻力牙科用樹脂，衛署醫器輸字第 012763 號。
- (三)"寇克"路西通一九九替換底墊樹脂，衛署醫器輸字第 012690 號。
- (四)各牙醫院所專案提報高強度樹脂牙床證明，須經本項計畫審查委員會審核通過核准使用之牙材。

五、乙方辦理本業務所使用之**假牙材質或製作假牙者不符合上開之規定者**，甲方不予補助其假牙裝置之任何款項，乙方應自行吸收該裝置假牙之所有費用，且不得向申請人收取。違反本款規定而向申請人收取者，應於甲方通知後 30 日內退還該筆應退還之費用額予申請人，屆期未退還者，甲方得依本合約第 8 條辦理。

第 10 條：乙方之服務項目，應包含本計畫假牙製作、裝戴及自假牙裝置完成核銷申請日起一年，乙方負有保固之責任，人為損壞不在保固範圍(如因故提出終止契約，已完成活動假牙裝置之案件，仍需保固一年)。於保固期間內，因申請人請求或其他情事，知悉申請人因假牙裝置後仍有爭議不適情形，乙方應給予適當之調整處理，善盡醫療責任，不得推諉，且不得另行收費。申請人如對乙方前項所為之調整處理仍有爭議者，依第 13 條規定辦理。

第 11 條：本計畫裝置前之健保治療項目，包括根管治療、蛀牙填補、牙周治療，建議於假牙裝置申請案提出前完成相關診治作業，惟不得向甲方要求任何醫療費用。

第 12 條：乙方辦理本項假牙裝置業務時，應本諸專業技術與倫理，如因可歸責於乙方致損害申請人之生命、身體、健康或財產時，乙方應自負民、刑事法律責任，概與甲方無涉。

第 13 條：乙方辦理本項假牙裝置後若與申請人有所爭議，應依審查委員會之調解及建議辦理認定，乙方不得拒絕及另行收費。

第 14 條：申請人因傷病、死亡等因素，致無法繼續完成裝置活動假牙者，乙方應填具並檢附聲明書(得以申請人家屬聲明代之)或相關證明文件(照片請提供彩色)，送甲方於審查委員會審核後，得依申請人之補助態樣、類別、補助金額及下列製作階段、比例規定予以補助：

- 一、第一階段—牙齒骨架製作完成：支付總補助二分之一費用。
- 二、第二階段—牙齒印模及完成排牙：支付總補助三分之二費用。
- 三、第三階段—假牙已完成：支付總補助五分之四費用(已經完全核付或部份核付金額案件，非有可歸責於乙方之情況，申請人不得再行申請補助)。

第 15 條：乙方如因申請人個人因素欲終止假牙裝置，並轉至本市其他合約醫療院所

執行假牙裝置時，應由申請人與乙方合意並填寫申請單寄達甲方核准後，由續接之合約醫療院所向甲方提出說明與申請，並經甲方同意後，方得轉介。每位申請人申請轉介以 1 次為限，續接之合約醫療院所應於核准日起 60 日內，為申請人執行本合約第 7 條之相關後續程序及期程。

第 16 條：乙方因履行本合約事項，而涉有個人資料之蒐集、處理或利用者，應依個人資料保護法相關規定辦理，並善盡適當之安全維護措施。

第 17 條：乙方辦理本項假牙裝置業務，若經民眾申訴，經審查委員會委員實地訪查認定不適任繼續承接本計畫，並經審查委員會審議決議者，甲方得終止合約。

第 18 條：甲方得隨時抽查乙方有關本計畫之相關資料。乙方如以詐欺、虛偽之證明、報告及其他不正當行為而領取本補助者，應予以停發，並由甲方以書面通知乙方繳回溢領款項，甲方並得立即終止契約或解除契約，涉及刑責者移送司法機關辦理。另依據行政程序法第 119 條及第 120 條第 1 項之規定，倘民眾若提供不正確資料或為不完全陳述，致使乙方重複申請本計畫並完成且領取假牙裝置補助者，經甲方查獲係為重複案，將授予乙方利益之補助予以撤銷後，如乙方無行政程序法第 119 條所列信賴不值得保護之情形，其因信賴而遭受財產上之損失者，甲方應給予合理之補償。

第 19 條：乙方執行假牙裝置業務需遵守醫療法、醫師法及全民健康保險法等醫療相關法規，契約如生疑義，由甲方依公平合理原則解釋之。如有違反醫師法第 28 條規定(未具醫事人員資格執行醫療業務者)情事並經查證屬實，甲方得立即終止合約。若因違反醫療法及醫師法(第 28 條除外)受行政裁罰且情節重大，列入審查委員會審議，並自決議後予以終止契約或解除契約，且自終止契約或解除契約日起 2 年內不得簽約。若因執行醫療業務涉及刑事責任，將待檢察署為不起訴處分確定，方可簽約；若起訴，將待判決確定後提請審查委員會審議。

第 20 條：若乙方欲提前終止契約，應於欲終止契約日 1 個月前以書面通知甲方，乙方已受理申請之核定案件，仍應如期完成。

第 21 條：本契約如有未盡事宜，得以附約或換文補充之，其效力與本契約同。

第 22 條：關於本合約之履行所生爭議涉訟時，雙方同意以臺中高等行政法院為第一審管轄法院。

第 23 條：本合約 1 式 2 份，由甲方及乙方雙方簽名用印後生效，由雙方各執 1 份為憑。

約書人

甲 方：臺中市政府衛生局

代 表 人：

地 址：臺中市豐原區中興路 136
號

電 話：04-25274546

乙 方：

代 表 人：

統一編號：

☐ 已確認無變更



地 址：

電 話：

傳 真：



中 華 民 國 年 月 日