

# 健康管理醫院合約書

佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

(以下簡稱甲方)

立約人：

花蓮縣花蓮市明廉國民小學

(以下簡稱乙方)

茲經雙方約定，

以甲方為乙方之健康管理醫院，並議定有關事項如後：

一、醫療對象：乙方員工本人（以下簡稱乙方人員）。

二、就醫憑證：乙方人員繳費時，請主動出示乙方所發之證明文件、本人健保IC卡及身份証，未出示者，不提供折扣優惠及事後補證退費作業。

三、優待範圍：

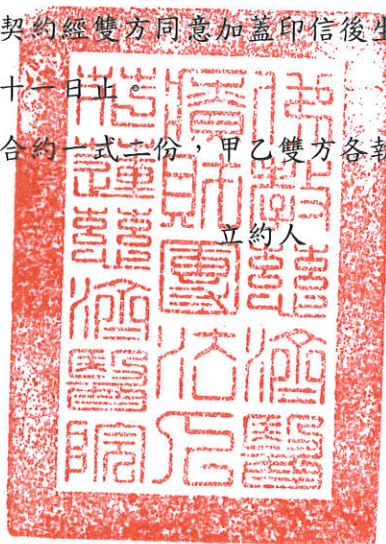
- (一)門、住診就醫及接受非疾病就醫項目(如：美容雷射等)時，給予掛號費半價優待及醫療費用自費部份總價九五折優待(凡甲方檢驗不折扣項目及急診醫療費用不予折扣)。
- (二)提供十人以上員工團體健康檢查優惠，依檢查人數多寡提供相對優惠價格。
- (三)以上優惠項目不得與甲方其他優惠專案同時併用。

四、醫療費用均應由患者自行付清，不得記帳。

五、本合約所發生之訴訟，雙方同意以臺灣花蓮地方法院為第一審管轄法院。

六、本契約經雙方同意加蓋印信後生效，有效期間自民國一〇八年一月一日起至一〇八年十二月三十一日止。

七、本合約一式二份，甲乙雙方各執一份為憑。



立約人

甲 方： 佛教慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院

負責人： 林欣榮 院長

地 址： 花蓮市中央路三段707號

聯絡人：張菁育 副主任

連絡電話：(03)-8561825

分機：13140

乙 方： 花蓮縣明廉國民小學

負責人： 明廉國民小學 校長 方智明

地 址： 花蓮市中山路903號

聯絡人： 人事室 張琬琪

連絡電話：(03)-8569088 分機：15

電子信箱：smile7386@gmail.com



特約機構窗口聯絡方式

序號	服務單位	姓名	聯絡電話	信箱
1	花蓮縣 花蓮市 明廉國民小學	張琬琪	03-8569088 #15	smile7386@gmail.com