

花蓮縣政府辦理113年度
「花蓮縣中低收入老人裝置假牙補助計畫」契約書

花蓮縣政府(以下簡稱甲方)委託

(以下簡稱乙方)辦理「花蓮縣中低收入老人裝置假牙補助計畫」有關事宜，經雙方同意訂定契約條款如下：

第一條 乙方接受甲方委託辦理之業務，其補助對象為

一、年滿65歲以上老人或年滿55歲以上原住民，設籍本縣，經醫師評估缺牙需裝置活動假牙，並符合下列條件之一者：

- 1、列冊低收入戶、中低收入戶。
- 2、領有中低收入老人生活津貼。
- 3、領有身心障礙者生活補助費。
- 4、經各級政府全額補助收容安置。
- 5、經各級政府補助身心障礙者日間照顧及住宿式照顧費用補助達百分之五十以上。

二、服務對象同一顎已取得相同補助項目者，須於年滿五年以上，經評估有重新裝置必要，始得重新提出申請，但假牙維修費不在此限。

三、乙方應依甲方訂定之「花蓮縣中低收入老人裝置假牙補助計畫」提供相關服務。

第二條 服務項目：

- 一、口腔篩檢服務
- 二、假牙製作及裝戴服務。(活動假牙製作每一顎缺牙應至少3顆以上或同一顎連續缺牙兩顆大白齒並經審核小組認定確有必要裝置)
- 三、裝戴假牙後至少一年調整服務。(排除意外、人為外力或自然牙損壞導致假牙無法裝戴)
- 四、活動假牙維修服務。
- 五、口腔保健諮詢服務。

第三條 委託期間自民國113年1月1日至民國113年12月31日止。

第四條 甲方應依計畫所訂標準核實給付乙方費用，依所得稅法第十

四條第三類規定該筆款項係屬執行業務所得，並依各類所得扣繳率標準第二條第三項第八款規定應先預扣百分之十所得稅。有關經費之收支，乙方應按一般會計公認原則及稅法規定辦理。

第五條 乙方於委託期間所用之經費如係為政府補助款者，應依甲方會計程序有關規定，按時辦理核銷手續。

第六條 乙方對於其服務之個案資料有保密之義務，非經個案本人或其法定代理人或甲方同意，不得將之提供第三人或對外公開。如有不當洩密情事，甲方得終止契約，並就所生之損害向乙方求償。

第七條 有下列情事之一者，雙方得於情事發生後10日內以書面提出變更契約之請求：

一、法令政策有變更者。

二、服務需求變更者。

三、其他不可抗力之相關因素影響契約之執行者。

於前項變更契約之請求送達他方後，被請求之一方應於10日內以書面答覆；屆期未答覆者，他方得終止契約。

第八條 乙方有下列情形之一者，經甲方通知限期改善，屆期不改善時，甲方得終止或解除契約，乙方不得提出任何異議或要求補償。

一、規避、妨礙、拖延或拒絕甲方查核，或對業務、財務為不實之陳報者。

二、違反本契約之約定者。

三、違反社會工作專業倫理守則者。

第九條 若遇申請人因傷病、死亡等因素，致無法繼續完成裝置活動假牙，乙方得按假牙製作階段備齊申請資料，依核銷程序向甲方申請補助經費，經本府專案審核後，得依下列標準支付特約醫療院所相當比率費用：

一、牙齒骨架印模階段：最高補助35%。

二、完成排牙階段：最高補助70%。

三、已製作完成階段：最高補助80%。

第十條 本契約附件效力與本契約同。雙方同意有關本契約所生之爭議，應先以協議方式解決。

第十一條 本契約1式2份，由甲乙雙方各存1份為憑。

立 約 人：

甲 方：花蓮縣政府

代 表 人：徐榛蔚

住 址：花蓮市府前路十七號

統一編號：94504503

電 話：(03)8227171

乙 方：

代 表 人：

住 址：

統一編號：

電 話：

中華民國 年 月 日