

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27027723
承辦人及電話：黃小姐(02)27065866轉
2697
電子信箱：ying@nhi.gov.tw

受文者：宜蘭縣政府衛生局

發文日期：中華民國109年6月8日
發文字號：健保審字第1090035572B號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：無

主旨：有關新增民眾自付差額特材「特殊功能人工水晶體」等共
8類之核定費用，自109年8月1日起，健保特約院所收取前
述特材費用，應依本保險所訂之費用辦理，請查照。

說明：

- 一、本案本署業於109年6月8日以健保審字第1090035572號公
告，自109年8月1日新增民眾自付差額特材「特殊功能人工
水晶體」等共8類之核定費用(副本諒達)。
- 二、現行民眾自付差額特材之收費，院所應依醫療法第21條規
定，符合各縣市核定之醫療機構收費標準，自109年8月1日
起，健保特約院所收取前述特材費用，應依本保險所訂之
費用辦理，保險醫事服務機構收取差額之上限，不得超過
該類特殊材料核定費用扣除本保險給付上限之差額。

正本：地方政府衛生局

副本：

