

## 臺南市醫療補助辦法

### 一、補助對象：

1、本市列冊之低收入戶。

2、設籍並實際居住本市六個月以上之市民，所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，其家庭總收入平均未達當年度每人每月最低生活費一點五倍及家庭財產未達低收入戶財產限制之一點五倍，且最近三個月醫療費用累計達新臺幣五萬元以上者為限。（人口計算方式依照低收入、存款每人不超過 **11.25** 萬、不動產不超過 **450** 萬）。

### 二、申請期限：

應於出院或就醫後 **3** 個月內，向戶籍地之區公所提出申請

### 三、補助標準：

1、低收入戶：其參加全民健康保險自行負擔之醫療費用，扣除不補助項目之費用後，補助 **100%**。

2、非低收入戶：其參加全民健康保險自行負擔之醫療費用，扣除不補助項目之費用後，補助 **70%**。但每人每年最高補助新臺幣二十萬元。

3、有關自付醫療費用中之非指定病房費，每人每年最高補助新臺幣 **10** 萬元。

4、不補助項目：掛號費、證明書費、個人衛生費、膳食費、義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、整形、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品材料費、疾病預防與非因疾病而施行預防之手術、節育結紮、住院期間之看護費、指定病房費及其他與醫療無直接相關之項目。

### 四、應備文件：

1.全戶戶籍謄本影本一份

2.低收入戶證明書；非低收入戶請檢附全戶賦稅資料並填申請表（二）

3.全民健康保險特約醫院或診所之自付費用收據正本

4.醫療診斷證明書正本（應載明入、出院日期）

5.具領人之存摺封面影本

6.委託書、授權書、就醫資料委託書、非指定病房證明書、非指定醫療費用證明書、共同委任及切結書等證明文件