

項目名稱	中低收入戶暨市民醫療補助	更新日期	2014/5/12
業務聯絡窗口	賴小姐	檢查日期	2014/5/29
聯絡電話	1999(外縣市 02-27208889 02-27208889 FREE)轉 2323	傳真號碼	02-27597770 02-27597770 FREE
電子信箱	意見信箱		
地址	11008 臺北市信義區市府路 1 號 1 樓東北區		
洽辦單位	臺北市政府社會局社會救助科		
服務內容說明	補助內容如下： 1.於全民健康保險特約醫療院所就醫者。 2.扣除 20,000 元應自付費用及膳食費、雜費、掛號費、證書費等不補助項目後，補助餘額 80%。 3.每人每年補助以 30 萬元為限，其中病房費補助額度以 15 萬元為限。 4.所稱不補助項目包括：義肢、義眼、義齒、配鏡、鑲牙、整容、病人運輸、指定醫師、特別護士、指定藥品材料費、掛號費、疾病預防、及非因疾病而施行預防之手術、節育結紮、住院其間之看護費、指定病房費及其他與醫療無直接相關之項目。		
服務對象	設籍並實際居住本市 6 個月以上，且符合以下條件者： 1.自付醫療費達 2 萬元以上。 2.所需醫療費用非其本人或扶養義務人所能負擔者，需符合以下條件： (1)家庭總收入按全家人口平均分配，每人每月未超過 25,321 元(103 年標準)。 (2)全家人口存款本金及有價證券按面額計算之合計金額，扣除全民健康保險自行負擔之醫療費用後，平均每人不得超過新臺幣 15 萬元。 (3)全家人口之土地及房屋價值合計未超過新臺幣 876 萬元。		
應備文件	(1)申請表 1 份。 (2)最近 3 個月內之全戶戶籍謄本 1 份。(初次申請者須檢附) (3)國稅局及稅捐稽徵單位所提供最近 1 年全家人口各類所得及財產資料 1 份。 (4)最近 6 個月內醫療院所診斷證明書正本。 (5)最近 6 個月內醫療費用收據正本(或以醫院收費通知單申請辦理直接撥付醫院)。 (6)具領人之金融機構存摺封面影本 1 份。		