



健保不給付自費項目表



114.06 修訂

代 號	品 項 名 稱	規格	費用(\$)
ASCTK-	自體脂肪幹細胞移植治療退化性關節炎	全療程	450,000
ASCTK-	自體脂肪幹細胞移植治療膝關節軟骨缺損	全療程	450,000
ASCTW-	自體脂肪幹細胞治療慢性傷口	全療程	450,000
ASCTWX-	自體脂肪幹細胞治療慢性傷口(訊聯細胞庫)	全療程	130,000
Z0080	公務人員健康檢查專案(6000)	每套	6,000
Z0081	公務人員健康檢查專案(1500)	每套	1,500
Z0082	公務人員健康檢查專案(3500)	每套	3,500
Z0083	公務人員健康檢查專案(5000)	每套	5,000
Z0084	公務人員健康檢查專案(4500)	每套	4,500
Z0085	公務人員健康檢查專案(9000)	每套	9,000
Z0086	公務人員健康檢查專案(16000)	每套	1,6000
33070_	單一部位電腦斷層造影—無造影劑	每次	4,560
33071_	單一部位電腦斷層造影—有造影劑	每次	5,472
33084_	單一部位磁振造影MRI(無造影)檢查	每次	7,800
33085_	單一部位磁振造影MRI(有造影)檢查	每次	13,800
ZMD00	低輻射劑量肺部電腦斷層	每次	3,500
ZMD1	頭頸部電腦斷層及血管攝影(有+無造影)	每次	13,800
ZMD2	冠狀動脈血管攝影(有造影)及鈣化指數	每次	13,800
ZMD20	冠狀動脈鈣化指數分析(CACS)	每次	5,500
ZMD3	低輻射劑量肺電腦斷層及骨盆磁振造影	每次	13,800
ZMD4	腹部電腦斷層及血管攝影(有+無造影)	每次	13,800
ZMD5	心電圖套組檢查	每套	1,500
ZMD51	心臟套組檢查	每套	4,500
ZMD6	心安理得專案	每套	23,000
ZMD7	(自費)頭、胸及腹部電腦斷層套組	每套	20,000
ZMD8	(自費)癌症篩檢專案	每套	16,000
ZMD81	(自費)女性癌症篩檢(基礎版)	每套	1,500
ZMD811	(自費)男性癌症篩檢(基礎版)	每套	1,600
ZMD82	(自費)女性癌症篩檢(進階版)	每套	3,300
ZMD821	(自費)男性癌症篩檢(進階版)	每套	3,500
ZMD9	(自費)肝膽相照專案	每套	2,000
ZMD10	(自費)上班族檢查專案	每套	3,999
ZMD12	(自費)腸保平安專案	每套	29,999
ZMD13	(自費)男性荷爾蒙檢查套組	每套	1,400
ZMD14	(自費)女性荷爾蒙檢查套組	每套	1,500

代 號	品 項 名 稱	規格	費用(\$)
ZMD15	精緻樂活檢查套組	每套	20,000
ZMD15M	高貴不貴健檢專案_豪華套組(男)	每套	20,000
ZMD15F	高貴不貴健檢專案_豪華套組(女)	每套	20,000
ZMD16M	高貴不貴健檢專案_精緻套組(男)	每套	10,000
ZMD16F	高貴不貴健檢專案_精緻套組(女)	每套	10,000
ZMD17	全身健康檢查(免打針)	每套	35,000
ZMD17F	寵愛媽咪健檢專案	每套	10,000
ZMD181	爸爸基礎專案檢(驗)查	每套	4,600
ZMD182	爸媽元氣專案檢(驗)查	每套	5,600
ZMD183	爸爸動力十足專案檢(驗)查	每套	8,800
ZMD185	媽媽特惠專案檢(驗)查	每套	5,000
EA1	內視鏡減痛_單鏡	每次	1,000
EA2	內視鏡減痛_雙鏡	每次	2,000
EAM1	麻醫_無痛鏡檢麻醉_單鏡	每次	4,000
EAM2	麻醫_無痛鏡檢麻醉_雙鏡	每次	6,000
EAG	(自費)減痛胃鏡檢查	每次	3,000
EAI	(自費)減痛大腸鏡檢查	每次	4,000
EAGI	(自費)減痛胃及大腸鏡檢查	每次	6,500
EAMG	(自費)無痛胃鏡檢查	每次	6,000
EAMI	(自費)無痛大腸鏡檢查	每次	7,000
EAMGI	(自費)無痛胃及大腸鏡檢查	每次	10,000
IPCYM	男IPCY with CTCs循環腫瘤細胞檢測	每套	19,800
IPCYF	女IPCY with CTCs循環腫瘤細胞檢測	每套	19,800
ESWT1	體外震波治療	每次	1,000
HIFEM	非侵入性高強度聚焦磁刺激治療	每次	1,500
PRP1	新型自體血小板血漿注射療法	每次	12,000
PRL	增生治療	每針	600
ZKT	貼紮治療(含材料)_每格	每格	30
ZKT1	貼紮治療(自備材料)_每格	每格	15
330641	(自費)全身脂肪檢測	每次	1,200
330642	(自費)全身骨質密度與體脂肪檢測	每次	1,800
05NC	營養諮詢	每次	250
APC	預立醫療照護諮商	每次	2,500
APC1	預立醫療照護諮商_第2位(含)以上	每次	800

健保不給付自費項目表

114.06 修訂

[illegible][illegible]