



健保不給付自費項目表



115.08 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	Chest/Abdomen/Pelvis CT-無造影	每次	8,000
33070-	單一部位電腦斷層(無造影)	每次	4,560
33072	Chest/Abdomen/Pelvis CT(無+有造影)	每次	13,800
33072-	單一部位電腦斷層(無+有造影)	每次	7,800
33072-	CTA電腦斷層血管攝影(無+有造影)	每次	13,800
33084-	單一部位MRI(無造影)	每次	7,800
33085-	單一部位MRI(有造影)	每次	13,800
ZMD00	低劑量肺部電腦斷層(LDCT)	每次	3,500
ZMD1	頭、頸部電腦斷層(無+有造影)	每次	13,800
ZMD2	冠狀動脈血管攝影(有造影)及鈣化指數分析	每次	13,800
ZMD20	冠狀動脈鈣化指數分析(CACS)	每次	5,500
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	頭部磁振造影(無造影)及胸、腹部電腦斷層(無+有造影)	每套	21,600
ZMD71	頭部MRI(無造影)、胸腹部CT(無+有造影)及心臟超音波檢查	每套	26,000
ZMD8	癌症篩檢專案	每套	16,000
ZMD81	女性癌症篩檢(基礎版)	每套	1,500
ZMD811	男性癌症篩檢(基礎版)	每套	1,600
ZMD82	女性癌症篩檢(進階版)	每套	3,300
ZMD821	男性癌症篩檢(進階版)	每套	3,500
ZMD9	HA-AIO-NSO_全守護基因風險評估+BLNC客製化營養品	每套	39,200
ZMD91	HA-GFR-NSO_先知先覺基因風險評估+BLNC客製化營養品	每套	19,400
ZMD92	HQ-APO_APOE阿茲海默症基因風險評估	每套	2,700
ZMD93	HQ-ALD_ALDH酒精代謝基因檢測	每套	2,700

代 號	品 項 名 稱	規格	費用(\$)
ZMD9M	HA-NSO_BLNC客製化營養品(三個月)	每套	10,000
ZMD10	上班族檢查專案	每套	3,999
ZMD111	血管內皮代謝評估(血液)Endothelial-METATM	每套	3,600
ZMD112	心血管代謝疾病評估(血液)CardioMetabolic-METATM	每套	6,900
ZMD113	完整腸道代謝功能評估(糞便)Gut-METATM	每套	5,600
ZMD13	男性荷爾蒙檢查套組	每套	1,400
ZMD14	女性荷爾蒙檢查套組	每套	1,500
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
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
ZMD187	簡易體檢(做CXR)	每套	340
ZMD191	健康憑證套餐_舒眠腸胃鏡	每套	11,900
ZMD192	健康憑證套餐_高階影像(LDCT+頭部MRI)	每套	11,900
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	減痛胃鏡檢查	每次	3,000
EAI	減痛大腸鏡檢查	每次	4,000
EAGI	減痛胃及大腸鏡檢查	每次	6,500
EAMG	無痛胃鏡檢查	每次	6,000
EAMI	無痛大腸鏡檢查	每次	7,000
EAMGI	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

健保不給付自費項目表



115.08 修訂

[illegible][illegible]