

健保局公告之在國外或大陸地區自墊醫療費用核退上限

月	門診 (每次)	急診 (每次)	住院 (每日)	自然生產 (每次)	剖腹生產 (每次)	洗腎案件 (每次)
96.07~96.09	\$1,456	\$2,468	\$6,528	\$36,086	\$36,086	\$4,100
96.04~96.06	\$1,468	\$2,572	\$6,272	\$36,086	\$36,086	\$4,100
96.01~96.03	\$1,499	\$2,695	\$6,314	\$36,086	\$36,086	\$4,100
95.10~95.12	\$1,502	\$2,643	\$6,256	\$36,086	\$36,086	\$4,100
95.07~95.09	\$1,503	\$2,518	\$6,233	\$36,086	\$36,086	\$4,100
95.04~95.06	\$1,407	\$2,514	\$6,262	\$36,086	\$36,086	\$4,100
95.01~95.03	\$1,310	\$2,385	\$6,240	\$36,086	\$36,086	\$4,100

註：區域外核退上限自 85.10.09 起，以前一季醫學中心急診每人、門診每人、住院每人日平均費用為核付上限。