

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                    | 自費價    |
|-----------------------|--------|
| 門診掛號費                 | 150    |
| 壽豐門診掛號費               | 100    |
| 牙科掛號費                 | 100    |
| 壽豐牙科掛號費               | 100    |
| 急診掛號費                 | 200    |
| 丙類診斷書—保險用,補助用,請假用,證明用 | 100    |
| 丙類診斷書:第二份起            | 50     |
| 兵役用診斷書                | 250    |
| 兵役用診斷書:(第二份起)         | 125    |
| 外籍看護工(醫師費)            | 350    |
| 外籍看護工(護理師)            | 150    |
| 甲類：訴訟用診斷書             | 400    |
| 甲類：訴訟用診斷書(第二份起)       | 200    |
| 來台探病用診斷書              | 400    |
| 來台探病診斷書:第二份起          | 200    |
| 乙類:傷殘鑑定證明(公、勞保用)      | 250    |
| 乙類:傷殘鑑定證明(公、勞保用):第二   | 125    |
| 出生證明(中文、一式四份)         | 150    |
| 出生證明(中文):第五份起         | 50     |
| 死亡證明(中文):第五份起         | 50     |
| 自行要求殘障鑑定              | 300    |
| 性侵害診斷書                | 500    |
| 訴訟用鑑定費                | 500    |
| 禁治產鑑定費                | 12,000 |
| 其他司法鑑定費               | 20,000 |
| 死產證明書(中文,一式四份)        | 150    |
| 死產證明書(中文,第五份起)        | 50     |
| 英文診斷書 C               | 400    |
| 英文診斷書 C:第二份起          | 200    |
| 英文診斷書 D               | 200    |
| 英文診斷書 D:第二份起          | 100    |
| 出生證明書(英文)             | 100    |
| 死亡證明書(英文)             | 100    |
| 體檢報告—國內               | 150    |
| 體檢報告—國內:第二份起          | 100    |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                              | 自費價   |
|---------------------------------|-------|
| 體檢報告—國外                         | 300   |
| 體檢報告—國外:第二份起                    | 200   |
| 病歷摘要                            | 150   |
| 病情查詢摘要報告(保險公司詢問用)               | 1,000 |
| 就醫證明費                           | 30    |
| 病歷摘要(中文)                        | 1,000 |
| 外籍看護工評估-護理師(居家)                 | 700   |
| 健保病床逾時病房費                       | 250   |
| 差額病床逾時病房費                       | 500   |
| 氣墊床 使用費(含器材)                    | 300   |
| 日間特別出勤費                         | 700   |
| 夜間(假日)特別出勤費                     | 1,000 |
| 特別出勤費                           | 1,000 |
| 特定時辰行政費 (AM12:00~16:59週六)       | 3,000 |
| 特定時辰行政費 (AM7:00~16:59週日及假日)     | 3,000 |
| 特定時辰行政費--小夜時段 (PM17:00~22:59)   | 3,000 |
| 特定時辰行政費--大夜時段 (PM23:00~AM06:59) | 5,000 |
| 特定細部時辰行政費 (特定時辰小於2小時)           | 2,000 |
| 特醫費                             | 依實際   |
| 月子全餐                            | 820   |
| 月子全餐-早餐                         | 120   |
| 月子全餐-午餐                         | 250   |
| 月子全餐-午點                         | 100   |
| 月子全餐-晚餐                         | 250   |
| 月子全餐-晚點                         | 100   |
| 普通飲食(陪伴餐)                       | 180   |
| 普通飲食(早餐)-陪伴餐                    | 50    |
| 普通飲食(午餐)-陪伴餐                    | 65    |
| 普通飲食(晚餐)-陪伴餐                    | 65    |
| 測驗餐                             | 40    |
| 月子餐(三餐)                         | 620   |
| 月子餐(三餐)-早餐                      | 120   |
| 月子餐(三餐)-午餐                      | 250   |
| 月子餐(三餐)-晚餐                      | 250   |
| 月子餐(點心)                         | 200   |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱             | 自費價    |
|----------------|--------|
| 月子餐(點心)-午點     | 100    |
| 月子餐(點心)-晚點     | 100    |
| PC (飯後)測驗餐     | 40     |
| 加量             | 10     |
| 壽豐-微波食品        | 59     |
| 特護費            | 依實際    |
| 預防注射技術費        | 100    |
| 漂白-單齒          | 2,000  |
| 塑脂牙冠           | 2,000  |
| 鑄造冠—單純(金屬另計)   | 3,500  |
| 鑄造冠—複雜(金屬另計)   | 4,000  |
| 鑲面金冠 (金屬另計)    | 6,000  |
| 金屬瓷冠—單純(金屬另計)  | 5,500  |
| 金屬瓷冠—複雜(金屬另計)  | 8,000  |
| 金屬瓷冠—特種(金屬另計)  | 12,000 |
| 雙側彎線義齒         | 5,300  |
| 假牙脫落粘著         | 200    |
| 雙側彎線義齒—每顆附加    | 212    |
| 雙側彎線義齒—加條或顎條附加 | 424    |
| 單側鈷鉻合金鑄造義齒     | 15,000 |
| 雙側鈷鉻合金鑄造義齒     | 20,000 |
| 單側金質鑄造義齒       | 25,000 |
| 雙側金質鑄造義齒       | 30,000 |
| 單顎臨時全義齒        | 20,000 |
| 雙顎臨時全義齒        | 25,000 |
| 單顎臨時齒          | 30,000 |
| 單顎臨時齒—每加一顆     | 212    |
| 雙顎臨時齒          | 2,650  |
| 雙顎臨時齒—每加一顆     | 212    |
| 打模             | 500    |
| 根管加強釘或牙根覆蓋     | 1,500  |
| 合成樹脂冠          | 1,060  |
| 轉蝶式鑄造義齒(金屬另計)  | 12,720 |
| 義齒襯底           | 4,000  |
| 義齒修復           | 1,000  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱              | 自費價    |
|-----------------|--------|
| 齒床組織處理          | 600    |
| 樹脂暫時冠           | 1,000  |
| 硬樹脂鑲面           | 2,915  |
| 單側彎線義齒          | 2,756  |
| 單側彎線義齒—每顆附加     | 200    |
| 肌肉刺激治療          | 300    |
| 生理回饋治療(一系列治療五次) | 3,500  |
| 助語器             | 15,900 |
| 兒童乳牙不銹鋼冠        | 1,000  |
| 兒童恆牙不銹鋼冠        | 1,500  |
| 兒童防蛀封劑          | 350    |
| 兒童單側空隙維持器       | 2,000  |
| 兒童兩側空隙維持器       | 4,000  |
| 兒童活動矯正裝置        | 5,000  |
| 兒童重做活動矯正裝置      | 3,180  |
| 兒童一般治療          | 250    |
| 兒童部份義齒          | 4,000  |
| 兒童行為處理(牙科)      | 200    |
| 齒顎矯正特殊治療費       | 依實際    |
| 兩顎全帶環裝置(第一期費用)  | 55,000 |
| 單顎全帶環裝置(第一期費用)  | 27,500 |
| 舌側弧線裝置          | 依實際    |
| 頭部固定裝置及顏弓或丁鉤 A  | 9,000  |
| 頭部固定裝置及顏弓或丁鉤 B  | 3,000  |
| 頰部牽引裝置 A        | 6,000  |
| 頰部牽引裝置 B        | 2,000  |
| 弧線置換            | 2,000  |
| 裝置調整 A          | 1,000  |
| 裝置調整 B          | 500    |
| 矯正常規檢查及診斷       | 4,000  |
| 單側維隙裝置          | 3,000  |
| 雙側維隙裝置          | 4,000  |
| 斜面板             | 3,000  |
| 功能性顎矯正器或面罩 A    | 20,000 |
| 功能性顎矯正器或面罩 B    | 5,300  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                | 自費價    |
|-------------------|--------|
| 顎弓擴大器 (四環式)       | 20,000 |
| 活動矯正裝置            | 6,360  |
| 局部矯正用單帶環或單附支物     | 1,590  |
| 矯正後之活動維持裝置        | 3,000  |
| 矯正後之固定維持裝置-(犬齒間)  | 1,500  |
| 活動式顎弓擴大器          | 5,300  |
| 重裝脫落附支物           | 400    |
| 重做遺失之功能性顎矯正器      | 5,300  |
| 重做遺失之顏弓或頰部牽引裝置    | 2,120  |
| 重做遺失之舌側之弧線裝置      | 3,180  |
| 重做遺失之上顎大白齒後移之活動裝置 | 2,120  |
| 重做活動矯正裝置          | 3,180  |
| 裂齒環套              | 600    |
| 一般治療(換敷料、塗氟沖洗等)   | 200    |
| 咬合板調整(第一次診療)      | 500    |
| 咬合調整治療(以後每次)      | 350    |
| 牙周病回診檢查           | 300    |
| 牙周初期治療            | 2,000  |
| 臨時閉塞器             | 5,500  |
| 植牙-每齒             | 60,000 |
| 植牙補綴              | 20,000 |
| 人造骨               | 20,000 |
| 再生膜               | 20,000 |
| 銀粉充填磨光            | 200    |
| 複合樹脂充填(加固釘)       | 900    |
| 人工牙根              | 30,000 |
| 牙菌斑控制 1/4口        | 500    |
| 牙冠增長術             | 5,000  |
| Urine LH          | 350    |
| Amphetamin        | 480    |
| Morphine          | 480    |
| Cytospin          | 140    |
| 優生保健 G6PD (國健局補助) | 250    |
| 廣東住血線蟲抗體檢查        | 500    |
| Chylomicron 定量    | 120    |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                                     | 自費價   |
|--|-------|
| Vitamin E test                         | 840   |
| Vitamin C 檢驗                           | 1,000 |
| CHOLINESTERASE RBC                     | 1,000 |
| Anti-D titer                           | 200   |
| HCV genotyping                         | 2,800 |
| H.Pylori antibody                      | 500   |
| Mycoplasma-puenmonia(IGM)外送            | 900   |
| HBV YMDD相對量暨HBV DNA定量                  | 4,000 |
| NSE(Neuron Specific Enolase)           | 1,200 |
| BTA(Bladder tumor antigen) test        | 800   |
| 退伍軍人症尿液Legionella urinary antigen test | 1,000 |
| Pavovirus B19 IgG                      | 800   |
| Pavovirus B19 IgM                      | 1,000 |
| HBV YMDD(定性)                           | 2,160 |
| CA 72-4                                | 700   |
| HS-CRP                                 | 320   |
| H influenzae Ag                        | 180   |
| S pneumoniae Ag                        | 180   |
| N meningiditis Ag                      | 180   |
| Strep group A Ag                       | 180   |
| MIC(penicillin)test                    | 300   |
| MIC(vancomycin)test                    | 300   |
| MIC(ceftriaxone)test                   | 300   |
| C. difficile toxin A test(糞桿菌毒性A測試)    | 650   |
| GBS culture                            | 350   |
| Herpes simplex virus PCR (HSV)         | 1,300 |
| 傷寒檢查(糞便培養)-健檢專用                        | 300   |
| Anti-Delta                             | 320   |
| Q Fever                                | 120   |
| B.C型肝炎抗原抗體自費檢查                         | 600   |
| 孕婦C型肝炎篩檢                               | 160   |
| HPV 人類乳突病毒篩檢                           | 1,200 |
| Heroine (外送)                           | 750   |
| Somatostatin-plasma                    | 770   |
| Somatomedin-c                          | 1,750 |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                                | 自費價   |
|-----------------------------------|-------|
| TPA (Tissue polypeptide Antigen)  | 1,120 |
| Gonorrhoeae Ag                    | 560   |
| Virus culture                     | 1,500 |
| CMV PCR                           | 2,000 |
| Alpha 1-Antitrypsin (Stool) test  | 600   |
| TPHA IgM                          | 1,100 |
| Simplex PCR ( HSV 外送 )            | 2,600 |
| MMP(基質金屬蛋白酶)                      | 340   |
| Free testosterone                 | 1,032 |
| Cyfra 21-1                        | 600   |
| 四指標母血唐氏症篩檢                        | 2,500 |
| HPV Blot (乳突病毒晶片檢測)               | 2,000 |
| 組合項HPV Blot (乳突病毒晶片檢測)            | 1,660 |
| 產檢- 二指標母血唐氏症篩檢                    | 800   |
| 羊水細胞染色體檢查(完全符合補助)                 | 1,100 |
| 羊水細胞染色體檢查(不符合補助)                  | 6,950 |
| 臍血細胞染色體檢查                         | 2,500 |
| 血液細胞染色體檢查(符合補助)                   | 1,100 |
| 血液細胞染色體檢查(不符合補助)                  | 2,600 |
| 羊水細胞染色體檢查(部分符合補助)                 | 4,950 |
| 組織染色體檢查-無補助(外送)                   | 3,700 |
| 組織染色體檢查-符合補助(外送)                  | 2,200 |
| 地中海型貧血檢查--符合補助                    | 3,000 |
| 地中海型貧血-不符合補助                      | 5,000 |
| 抽血技術費                             | 75    |
| L/ S ratio                        | 500   |
| SMA screening test 脊髓性肌肉萎縮症基因帶原檢測 | 2,000 |
| 地中海型貧血檢查(羊水)符合補助                  | 4,200 |
| 地中海型貧血檢查(羊水)不符合補助                 | 6,000 |
| 精虫洗滌費                             | 2,000 |
| 一般新生兒聽力篩檢(OAE)-耳聲傳射篩檢             | 500   |
| 新生兒聽力篩檢(AABR)-新生兒聽力腦幹篩檢           | 1,000 |
| 紅外線驗光儀檢查                          | 53    |
| 配鏡處方                              | 200   |
| 早產兒視網膜檢查                          | 960   |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                      | 自費價    |
|-------------------------|--------|
| AVP TEST                | 1,900  |
| 羊膜穿刺術(超音波導引下抽吸術)        | 1,000  |
| 肺泡成熟度試驗                 | 300    |
| 新生兒篩檢(出生一個月內)           | 570    |
| 新生兒篩檢血片複檢               | 120    |
| 新生兒篩檢(出生超過一個月以上)        | 800    |
| 新生兒篩檢(低收入戶)             | 300    |
| 新生兒篩檢(原住民)              | 300    |
| 龐貝氏症篩檢                  | 240    |
| X光片複製費 Film Duplication | 200    |
| GU Tract 使用非離子性顯影劑      | 1,500  |
| 乳腺管攝影                   | 3,600  |
| 疼痛激發試驗攝影                | 13,600 |
| (限團檢)骨質密度檢測/每人次         | 500    |
| 直線加速器校正技術               | 1,800  |
| 立體定位放射手術計劃              | 11,000 |
| 3D放射治療電腦計劃              | 8,000  |
| 放射手術定位照像                | 1,800  |
| 醫學記錄攝影(每張)              | 120    |
| 黃金螺絲(Body)              | 19,600 |
| 黃金螺絲定位器(Gold mark)      | 4,200  |
| X-光費(體檢~大腸+胃腸+胸部)       | 4,010  |
| X-光費(體檢~胃腸+胸部)          | 1,645  |
| 胸部X-光費(外勞體檢)            | 180    |
| X-光費(體檢~胸部)             | 200    |
| 心臟冠狀動脈CT(含鈣化分析)         | 15,000 |
| 心臟鈣化分析                  | 3,800  |
| 低幅射肺癌篩檢                 | 3,800  |
| 64切CT動脈攝影               | 6,000  |
| 血流灌注檢查(Perfusion CT)    | 6,000  |
| Anti-A                  | 168    |
| Anti-B                  | 140    |
| Giemsa Stain            | 98     |
| Fluorochrome Stain      | 98     |
| Dark Field Ex.          | 98     |



臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                                   | 自費價    |
|--------------------------------------|--------|
| Slidex Meningite                     | 630    |
| Drinking Water Bact. Ex.             | 840    |
| Strep A Screen EIA                   | 350    |
| Strep A Screen                       | 350    |
| T S H                                | 560    |
| Thinprep Pap test(自費) 子宮頸薄層細胞膜篩檢(外送) | 500    |
| Sure path (超柏液基薄層抹片)                 | 1,500  |
| 組合項-Sure path (超柏液基薄層抹片)             | 1,240  |
| 4D胎兒立體寫真彩色超音波檢查                      | 600    |
| 4D胎兒立體寫真黑白超音波檢查                      | 500    |
| Fetal Heart 2D                       | 1,200  |
| 高層次產科超音波 Level 2                     | 1,500  |
| 新生兒腦部超音波檢查                           | 400    |
| 新生兒腎臟超音波檢查                           | 400    |
| 新生兒腹部超音波檢查                           | 400    |
| 高層次產科超音波 Level 4                     | 2,800  |
| 闌尾切除術(自費次手術)                         | 3,500  |
| 小面關節攝影及阻斷術                           | 6,000  |
| 正顎手術費(簡易)                            | 20,000 |
| 正顎手術費(中度)                            | 40,000 |
| 正顎手術費(複雜)                            | 60,000 |
| 正顎術前資料蒐集.齒模準備(簡易)                    | 1,000  |
| 正顎術前資料蒐集.齒模準備(中度)                    | 2,000  |
| 正顎術前資料蒐集.齒模準備(複雜)                    | 3,000  |
| 正顎術前測顱分析及預測(簡易)                      | 1,000  |
| 正顎術前測顱分析及預測(中度)                      | 2,000  |
| 正顎術前測顱分析及預測(複雜)                      | 3,000  |
| 正顎術前模型手術(簡易)                         | 5,000  |
| 正顎術前模型手術(中度)                         | 10,000 |
| 正顎術前模型手術(複雜)                         | 20,000 |
| 萎縮齒槽骨加強手術(簡易)                        | 2,000  |
| 萎縮齒槽骨加強手術(中度)                        | 4,000  |
| 萎縮齒槽骨加強手術(複雜)                        | 6,000  |
| 鼻竇增高手術-垂直法(簡易)                       | 1,000  |
| 鼻竇增高手術-垂直法(中度)                       | 2,000  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱              | 自費價    |
|-----------------|--------|
| 鼻竇增高手術-垂直法(複雜)  | 3,000  |
| 鼻竇增高手術-開窗法(簡易)  | 2,000  |
| 鼻竇增高手術-開窗法(中度)  | 4,000  |
| 鼻竇增高手術-開窗法(複雜)  | 6,000  |
| 自體口內骨移植手術(簡易)   | 1,000  |
| 自體口內骨移植手術(中度)   | 2,000  |
| 自體口內骨移植手術(複雜)   | 3,000  |
| 自體脛骨海綿骨移植手術(簡易) | 10,000 |
| 自體脛骨海綿骨移植手術(中度) | 15,000 |
| 自體脛骨海綿骨移植手術(複雜) | 20,000 |
| 自體腸骨海綿骨移植手術(簡易) | 10,000 |
| 自體腸骨海綿骨移植手術(中度) | 15,000 |
| 自體腸骨海綿骨移植手術(複雜) | 20,000 |
| 自體腸骨塊狀骨移植手術(簡易) | 10,000 |
| 自體腸骨塊狀骨移植手術(中度) | 15,000 |
| 自體腸骨塊狀骨移植手術(複雜) | 20,000 |
| 齒齦加強手術(簡易)      | 1,000  |
| 齒齦加強手術(中度)      | 2,000  |
| 齒齦加強手術(複雜)      | 3,000  |
| 口腔前庭加深合併植皮(簡易)  | 2,000  |
| 口腔前庭加深合併植皮(中度)  | 4,000  |
| 口腔前庭加深合併植皮(複雜)  | 6,000  |
| 口腔前庭加深手術(簡易)    | 1,000  |
| 口腔前庭加深手術(中度)    | 2,000  |
| 口腔前庭加深手術(複雜)    | 3,000  |
| 齒槽窩保存手術(簡易)     | 1,000  |
| 齒槽窩保存手術(中度)     | 2,000  |
| 齒槽窩保存手術(複雜)     | 3,000  |
| 濃縮血小板血漿製作費(簡易)  | 20,000 |
| 濃縮血小板血漿製作費(中度)  | 25,000 |
| 濃縮血小板血漿製作費(複雜)  | 30,000 |
| 齒槽骨整型手術(簡易)     | 1,000  |
| 齒槽骨整型手術(中度)     | 2,000  |
| 齒槽骨整型手術(複雜)     | 3,000  |
| 埋伏牙胚摘除手術(簡易)    | 1,000  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                 | 自費價    |
|--------------------|--------|
| 埋伏牙胚摘除手術(中度)       | 2,000  |
| 埋伏牙胚摘除手術(複雜)       | 3,000  |
| 小白齒拔除手術(簡易)        | 500    |
| 小白齒拔除手術(中度)        | 800    |
| 小白齒拔除手術(複雜)        | 1,000  |
| 深度埋伏齒露出手術(簡易)      | 1,000  |
| 深度埋伏齒露出手術(中度)      | 2,000  |
| 深度埋伏齒露出手術(複雜)      | 3,000  |
| 齒根尖下皮質骨切開術-單側(簡易)  | 5,000  |
| 齒根尖下皮質骨切開術-單側(中度)  | 10,000 |
| 齒根尖下皮質骨切開術-單側(複雜)  | 15,000 |
| 矯正用迷你植體植入手術(簡易)    | 2,000  |
| 矯正用迷你植體植入手術(中度)    | 3,000  |
| 矯正用迷你植體植入手術(複雜)    | 4,000  |
| 顎側保護或固定樹脂板製作(簡易)   | 3,000  |
| 顎側保護或固定樹脂板製作(複雜)   | 5,000  |
| 舌側保護或固定樹脂板製作(簡易)   | 3,000  |
| 舌側保護或固定樹脂板製作(複雜)   | 5,000  |
| 穩定咬合樹脂板製作費(簡易)     | 3,000  |
| 穩定咬合樹脂板製作費(複雜)     | 5,000  |
| 腰椎麻醉時,另外加長效止痛藥     | 1,480  |
| 靜脈注射自控式止痛          | 4,140  |
| 硬脊膜外自控式止痛          | 5,500  |
| 減痛分娩               | 4,057  |
| 腰椎硬脊膜外腔注射類固醇止痛術    | 3,504  |
| 疼痛治療延長療程治療費(每延長一天) | 500    |
| 剖腹產腰椎麻醉時,另外加長效止痛藥  | 1,480  |
| 減痛分娩後延長止痛療程(三天內)   | 500    |
| 胃鏡麻醉費              | 2,500  |
| 腸鏡麻醉費              | 2,500  |
| 胃鏡+腸鏡麻醉費           | 3,500  |
| 單次性神經阻斷止痛術         | 1,100  |
| 連續性神經阻斷止痛術         | 5,000  |
| 硬脊膜外腔注射類固醇止痛(門診)   | 2,350  |
| 尾椎注射類固醇止痛(門診)      | 1,000  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                          | 自費價   |
|-----------------------------|-------|
| 頸椎硬脊膜外腔注射類固醇止痛              | 2,350 |
| 星狀神經節阻斷術                    | 950   |
| 全身與半身麻醉差價自付額--2小時以內(應病患要求時) | 2,350 |
| 全身與半身麻醉差價自付額(2-4小時內)每增加30分鐘 | 660   |
| 全身與半身麻醉差價自付額(4小時以上)每增加30分鐘  | 880   |
| 血液聯絡運送手續費                   | 300   |
| 血袋保運費                       | 150   |
| 紅血球濃厚液;每單位道義救濟金             | 4     |
| 洗滌紅血球;每單位道義救濟金              | 6     |
| 冷凍去甘油紅血球;每單位道義救濟金           | 13    |
| 血小板濃厚液;每單位道義救濟金             | 3     |
| 白血球濃厚液;每單位道義救濟金             | 3     |
| 白血球+血小板濃厚液;每單位道義救濟金         | 3     |
| 分離術血小板:一次道義救濟金              | 42    |
| 分離術白血球:一次道義救濟金              | 62    |
| 白血球+分離術血小板,道義救濟金            | 62    |
| 新鮮冷凍血漿;每單位道義救濟金             | 3     |
| 冷凍血漿;每單位道義救濟金               | 2     |
| 冷凍沈澱品;每單位道義救濟金              | 2     |
| 全血;每單位道義救濟金                 | 5     |
| 滅除白血球之紅血球(DWB)道義救濟金         | 9     |
| 全血：每C.C.道義救濟金               | 0     |
| 滅除白血球之分離術血小板道義救濟金           | 72    |
| 滅除白血球之分離術血小板1U,道義救濟金        | 34    |
| 滅除白血球之分離術血小板2U,道義救濟金        | 37    |
| 滅除白血球之分離術血小板3U,道義救濟金        | 40    |
| 滅除白血球之分離術血小板4U,道義救濟金        | 44    |
| 滅除白血球之分離術血小板5U,道義救濟金        | 48    |
| 滅除白血球之分離術血小板6U,道義救濟金        | 51    |
| 滅除白血球之分離術血小板7U,道義救濟金        | 55    |
| 滅除白血球之分離術血小板8U,道義救濟金        | 58    |
| 滅除白血球之分離術血小板9U,道義救濟金        | 61    |
| 滅除白血球之分離術血小板10U,道義救濟金       | 65    |
| 滅除白血球之分離術血小板11U,道義救濟金       | 68    |
| 滅除白血球之分離術血小板12U,道義救濟金       | 72    |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱  | 自費價    |
|---|--------|
| 視力矯正                                      | 53     |
| Port-A Tube 沖洗                            | 80     |
| 肌肉注射                                      | 75     |
| 皮下注射                                      | 75     |
| 美容用肉毒桿菌毒素(注射)技術費                          | 1,000  |
| 動力取向個別心理治療(500)                           | 500    |
| 動力取向個別心理治療(800)                           | 800    |
| 動力取向個別心理治療(1000)                          | 1,000  |
| 動力取向個別心理治療(1200)                          | 1,200  |
| 動力取向個別心理治療(1500)                          | 1,500  |
| 分析取向心理治療(30-40分鐘)                         | 1,200  |
| 分析取向心理治療(40-45分鐘)                         | 2,000  |
| 分析取向心理治療(45-50分鐘)                         | 2,500  |
| 分析取向心理治療(50-60分鐘)                         | 3,000  |
| 心理諮詢(30-40分鐘)                             | 800    |
| 焦點解決簡短治療(30-40分鐘)                         | 800    |
| 認知行爲治療(40-50分鐘)                           | 1,200  |
| 婚姻家庭治療(50-60分鐘)                           | 1,600  |
| 身心壓力治療(50-60分鐘)                           | 2,000  |
| 身心壓力衡鑑/次                                  | 3,000  |
| 催眠  | 2,000  |
| 精神分析                                      | 3,000  |
| 減敏治療後留置觀察費                                | 150    |
| 體外骨盆底磁波治療(自費)                             | 500    |
| 遠紅外線治療(單次)                                | 200    |
| 遠紅外線治療療程(10次)                             | 1,500  |
| 遠紅外線治療(住院病人/日)                            | 200    |
| 真空抽吸傷口癒合輔助治療(<10cm)                       | 1,000  |
| 真空抽吸傷口癒合輔助治療(>10cm安裝困難)                   | 1,500  |
| 真空抽吸傷口癒合輔助治療(大面積傷口)                       | 2,000  |
| 軟式輸尿管鏡專用雷射治療費                             | 10,000 |
| 化學燒灼治療點痣(Chemical cauterization with TCA) | 50     |
| 雷射治療基本費                                   | 2,000  |
| 雷射點痣(Laser treatment for nevus)           | 200    |
| 雷射磨皮術(Laser dermabrasion)                 | 1,000  |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                               | 自費價    |
|----------------------------------|--------|
| 果酸換膚(AHA chemical peeling)       | 1,500  |
| 皮膚導入治療(Iontophoresis)            | 1,000  |
| 粉刺清除治療                           | 200    |
| 鑽石微雕(三次)                         | 3,300  |
| 鑽石微雕                             | 1,200  |
| 角膜塑形術                            | 15,000 |
| 裝避孕器(樂普)                         | 255    |
| 裝置避孕器:母體樂 (CU-250)               | 463    |
| 裝置避孕器:母體樂(CU-375)                | 563    |
| 娜普蘭-皮下植入避孕劑                      | 3,600  |
| 娜普蘭皮下避孕器取出                       | 4,000  |
| 裝置避孕器：Mirena 子宮避孕器               | 563    |
| 取避孕器                             | 150    |
| 人工受孕術 (AIH/AID)                  | 1,950  |
| 媾合後試驗                            | 1,145  |
| 羊膜測試                             | 128    |
| 羊水泡沫試驗                           | 200    |
| 臍帶血採集手續費                         | 6,500  |
| 臍帶血採集-特約機關                       | 6,000  |
| 臍帶採集                             | 3,000  |
| 肌內效貼布貼紮術(含材料)(Kinesio Tax)       | 130    |
| 肌內效貼紮術(不含材料)                     | 70     |
| 小面關節神經阻斷術                        | 3,000  |
| 針灸治療(門住診)                        | 225    |
| 耳針治療(門診)                         | 225    |
| 穴位注射療法                           | 225    |
| 針灸治療-療程第2次~第6次(門住診)              | 125    |
| 耳針治療療程第1次                        | 150    |
| 耳針治療療程第2次~第6次(門診)                | 125    |
| 針灸治療療程第1次~第8次(門診)                | 900    |
| 針灸營養處置                           | 560    |
| 穴位注射療法療程第2次~第6次(門診)              | 125    |
| 全身出汗檢查 Sweating test, Whole body | 318    |
| 足部輔具評估                           | 250    |
| 多功能起臥床評估                         | 250    |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                 | 自費價   |
|--------------------|-------|
| 下肢行動輔助評估           | 250   |
| 輪椅/特製輪椅評估報告        | 250   |
| 移位輔具評估             | 250   |
| 輪椅評估建議檢測           | 250   |
| 特製推車評估             | 250   |
| 輪椅氣壓座評估            | 250   |
| 氣墊床評估              | 250   |
| 手法及肌理調整-簡單         | 500   |
| 手法及肌理調整-中度         | 750   |
| 手法及肌理調整-複雜         | 1,000 |
| 輔具評估交通費-市區         | 250   |
| 輔具評估交通費-市區以外       | 130   |
| 站立架評估              | 250   |
| 下肢支架評估             | 250   |
| 薦薦骨平衡術             | 500   |
| 輪椅特殊背墊評估           | 250   |
| 電動床評估              | 250   |
| 手法治療-簡單            | 320   |
| 手法治療-中度            | 480   |
| 手法治療-複雜            | 600   |
| 增生療法(prolotherapy) | 160   |
| 心肺功能促進             | 600   |
| 淋巴水腫繃帶包紮技術費        | 220   |
| 義肢維修費              | 500   |
| 居家復健(物理治療師)-中低收入戶  | 120   |
| 居家復健(物理治療師)-一般戶    | 600   |
| 居家復健(醫師)-中低收入戶     | 120   |
| 居家復健(醫師)-一般戶       | 600   |
| 心肺功能測試             | 1,500 |
| 運動諮詢(每次)           | 400   |
| 運動諮詢-療程(8次)        | 3,000 |
| 電動輪椅/電動代步車評估報告     | 250   |
| 日常生活輔具評估           | 250   |
| 開關暨環境控制系統評估        | 250   |
| 居家環境評估與建議          | 250   |

臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱                | 自費價   |
|-------------------|-------|
| 電腦輔具評估            | 250   |
| 殘支處理-肢體           | 1,200 |
| 行政費               | 50    |
| 陪伴卡遺失補發           | 200   |
| 傷口治療負壓機器租金        | 300   |
| 門診營養衛教費 (30分鐘一節)  | 140   |
| 住院營養衛教費 (30分鐘一節)  | 140   |
| 體脂肪檢測及衛教費         | 100   |
| 特別病房營養諮詢費         | 360   |
| 減重門診營養諮詢費         | 3,600 |
| 減重營養諮詢費           | 3,300 |
| 靜脈營養評估            | 50    |
| 影印費(病歷表)          | 5     |
| 代辦服務手續費           | 50    |
| 檢體外送郵運費 (限時掛號)    | 80    |
| 外送郵運費(快遞)         | 110   |
| 救護車使用費            | 依實際   |
| 外送檢查郵運費 (2)       | 240   |
| 醫療費用收據申請(電腦)      | 10    |
| 醫療費用收據申請(人工)      | 50    |
| 健保費用明細表申請         | 10    |
| 影印費(COPY)         | 5     |
| 代辦費(重大傷病)申請       | 100   |
| 補健檢報告手續費          | 80    |
| 英文報告書面手續費         | 380   |
| 奶瓶消毒及配製費          | 80    |
| 家屬用床單             | 21    |
| 柏克復健產品退換貨運費暨行政處理費 | 1,000 |
| 醫學保健品新品審查費        | 3,000 |
| 柏克復健產品處置費         | 180   |
| 自備氣墊床服務費          | 50    |
| 內視鏡相片             | 100   |
| 嬰兒拍照費             | 150   |
| 拍立得相片             | 50    |
| 性侵害拍立得相片          | 50    |



臺灣基督教門諾會醫療財團法人門諾醫院—非健保給付自費項目一覽表

～價格僅供參考，如有異動依實際公告或醫師現場解釋為主～

| 名稱              | 自費價   |
|-----------------|-------|
| DVD拷貝DVD        | 350   |
| 產科黑白超音波相片       | 30    |
| 數位相片燒錄(885)     | 50    |
| EO 消毒費或高壓消毒費(小) | 50    |
| EO 消毒費或高壓消毒費(中) | 100   |
| EO 消毒費或高壓消毒費(大) | 200   |
| 噴霧器消毒費          | 50    |
| 無痛射頻針消毒         | 500   |
| 拐杖(租金)          | 100   |
| 四腳拐(租金)         | 200   |
| 助行器(租金)         | 200   |
| 一般輪椅(租金)        | 200   |
| 骨科輪椅(租金)        | 500   |
| 手搖病床(租金)        | 500   |
| 便盆椅(租金)         | 200   |
| 抽痰機(租金)         | 700   |
| 翻身墊(租金)         | 100   |
| 氧氣筒含流量表(租金)     | 500   |
| 氧氣濃縮機(租金)       | 2,000 |
| 噴霧機(租金)         | 500   |
| 氣墊床(租金)         | 800   |
| 急救箱(租金)         | 300   |
| 居家型電動床(租金)      | 800   |
| 電動床(租金)         | 1,500 |
| 一般用注射幫浦(租金)     | 2,000 |
| 病人自控式麻醉藥物幫浦(租金) | 150   |
| 氧氣充填費 1.5米      | 200   |
| 氧氣充填費 0.5米      | 150   |
| 屍體包布            | 200   |
| 針灸營養減重課程        | 4,200 |