

附表一

新北市未滿 12 歲身心障礙或發展遲緩兒童口腔照護補助項目及費用一覽表

◎各項補助經費實報實銷不得超過下表額度（並排除健康保險給付項目）

◎每案補助金額每年以新臺幣 2 萬元為最高

項目名稱及代碼	金額 (元)	說明
C 1 - 空間維持器	5,000	特殊兒童口腔照護補助費用
C 2 - 防蛀封劑（每齒）	500	特殊兒童口腔照護補助費用 ◎已蛀牙或已申請健保「填補」 項目之牙位不適用本項目
C 3 - 不銹鋼牙冠（每齒）	3,000	特殊兒童口腔照護補助費用
C 4 - 成型乳門牙透明牙套（每齒）	3,000	特殊兒童口腔照護補助費用
C 5 - 個案行為處理費（每次）	500	特殊兒童口腔照護補助費用
C 7 - 指導口腔衛生教育（每次）	250	◎每次至少 15 分鐘以上，需拍照 證明（最少一張）。 ◎1 年最多申請 1 次。

◎ 個案須於初診時攜帶健保卡及身障手冊正本供醫療機構查驗。