

全民健康保險被保險對象使用健保部分給付之特殊功能人工水晶體相關診療費用同意書

中華民國：109年02月07日

病人： (病歷號：)係全民健康保險被保險對象，因醫療需要且符合健保局規範一般功能人工水晶體之適應症及使用規範，經醫師 詳細說明並充分瞭解後，自願使用尚未全額納入全民健康保險給付範圍之 **特殊功能人工水晶體及相關診療費用**。為減少被保險對象之負擔，由健保局按已納入給付同類特殊材料之支付金額支付，其餘差額同意由立同意書人負擔。

此致 郵政醫院

立 同 意 書 人： _____ (簽章) 與病人關係 _____

立同意書人身分證號： _____ 電話： _____

立同意書人住址： _____

健保部分給付特材名稱： 實際使用特殊材料如下 (以下由醫療院所填寫)

特材品名 (特材代碼)	產品規格 及型號	醫療院所單價	數量	醫療院所總價	健保支付 單價	保險對象 負擔費用
		A	B	C=AxB	D	=C-(DxB)
FALSNMULT4A	嬌生	92744元	1 / 每眼	92744元	2744元	90000元

經考慮後仍要求手術醫師採用健保全給付之 **一般功能** 標準單焦點球面人工水晶體 (無須支付水晶體之其他費用)

型號：ZMT150/225/300/400

特點：

1. 可同時矯正散光，老花、近視或遠視，降低對眼鏡依賴程度。
2. 超穩三貼特殊設計，晶體在眼內較不易偏位/傾斜，術後度數較快穩定。
3. 全天候多焦設計，近距離視力表現較不受亮暗環境影響。
4. 非球面+低色散抗UV 的晶瑩高透光材質。
5. 低溫鑽石車削工藝製造，長期植入穩定性高，不易產生晶體閃輝現象(香檳液泡)或鈣化現象。
6. 360度環繞方邊屏障，有效預防二次白內障再發。