

新北市牙醫診療自費收費標準表

項 目	單 位	金 額（新臺幣/元）
一、一般性項目		
（一）診察費		
1. 出診（交通費及藥材費另計）	每次	二〇〇〇
（二）藥材費		
1. 一般用藥	每日	二五〇
2. 特殊用藥		按進價加百分之十五 ~百分之二十五
3. 材料費（含一般及特殊材料）		按進價加百分之十五 ~百分之五十
（三）病歷複製費		
1. X 光片複製費（膠片）	每張	二〇〇
2. X 光片複製費（數位）	每張	二〇〇
3. 病歷影印（基本費）	每次	二〇〇
4. 病歷影印（每張紙）	每張	五
5. 數位化病歷複製光碟片	每張	二〇〇（以每張七 〇〇MB 容量之光碟 片計算），超過一張 之部分，每張加收四 十

(四) 牙科電腦斷層 CT 拍攝費		
1. 單顎	每次	二〇〇〇~四〇〇〇
2. 雙顎	每次	四〇〇〇~八〇〇〇
(五) 診斷證明費		
1. 就醫證明 (中文)	每份	五〇~一〇〇
2. 就醫證明 (英文)	每份	六〇〇
3. 病歷摘要	每份	六〇〇(不分中英文)
4. 保險公司病歷查詢費	每份	一五〇〇
5. 診斷證明 (甲種—訴訟用) (中文)	每份/每加一份	二五〇〇~五〇〇〇/ 二〇
6. 診斷證明 (甲種—訴訟用) (英文)	每份/每加一份	六〇〇〇/二〇
7. 診斷證明 (乙種—兵役、出國、請假、學生平安保險等一般用途) (中文)	每份/每加一份	一〇〇~二〇〇/二〇
8. 診斷證明 (乙種—兵役、出國、請假、學生平安保險等一般用途) (英文)	每份/每加一份	六〇〇)/二〇
9. 殘障診斷證明、農勞保傷病殘障診斷等各項診斷證明 (中文)	每份/每加一份	二〇〇~五〇〇/二〇
10. 殘障診斷證明、農勞保傷病殘障診斷等各項診斷證明 (英文)	每份/每加一份	一〇〇〇/二〇
二、人工植牙		
(一) 人工牙根植入術 (不包含材料費)	每顆	三五〇〇〇
(二) 植牙術前評估及治療計畫擬定	每次	八〇〇〇
(三) 植牙手術板	每個	三〇〇〇〇
(四) 植牙暫時修復體製作及調整費	每顆	一二〇〇〇
(五) 取骨手術費	每次	三六〇〇〇
(六) 補骨手術費(一般)	每顆	三〇〇〇〇
(七) 補骨手術費(使用再生膜等固定裝置)	每顆	六〇〇〇〇
(八) 上顎竇底增高術(非開窗式上顎竇底升高法)	每顆	三〇〇〇〇
(九) 上顎竇底增高術(側開窗式上顎竇底升高法)	每顆	五〇〇〇〇
(十) 拔牙後骨脊保存處理費	每顆	八〇〇〇
(十一) 拔牙後骨脊保存處理費 (有骨壁缺損)	每顆	二四〇〇〇
(十二) 人工牙根	每支	三〇〇〇〇
(十三) 人工植牙贗復體製作及處置	每顆	五〇〇〇〇
(十四) 植體移除手術費	每顆牙	三〇〇〇〇
(十五) 植體露出手術	每顆牙	八〇〇〇
(十六) 軟組織位移手術	每顆牙	一五〇〇〇
三、齒顎矯正		
(一) 局部矯正裝置 (一般)	每顆	五〇〇〇
(二) 局部矯正裝置 (複雜)	每顆	八〇〇〇
(三) 單顎齒列矯正固定裝置 (無顎骨異常)	每顆	五〇〇〇〇

(四) 單顎齒列矯正固定裝置(有顎骨異常)	每顎	六〇〇〇〇
(五) 單顎齒列矯正固定裝置(嚴重顎骨異常)	每顎	一二〇〇〇〇
(六) 兩顎齒列矯正固定裝置(無顎骨異常)	每組	一〇〇〇〇〇
(七) 兩顎齒列矯正固定裝置(有顎骨異常)	每組	十二〇〇〇〇
(八) 兩顎齒列矯正固定裝置(嚴重顎骨異常)	每組	十六〇〇〇〇
(九) 功能性顎骨矯正裝置(一般)	每組	三〇〇〇〇
(十) 功能性顎骨矯正裝置(複雜)	每組	四〇〇〇〇
(十一) 活動式矯正維持器(一般)	每顎	三〇〇〇
(十二) 活動式矯正維持器(複雜)	每顎	五〇〇〇
(十三) 矯正治療調整費(無顎骨異常)	每次	一五〇〇
(十四) 矯正治療調整費(有顎骨異常)	每次	二〇〇〇
(十五) 矯正治療調整費(嚴重顎骨異常)	每次	五〇〇〇
(十六) 矯正諮詢(得應要求提供紀錄)	每次	三〇〇〇
(十七) 矯正檢查、診斷及治療計畫(一般)	每次	八〇〇〇
(十八) 矯正檢查、診斷及治療計畫(3D 影像)	每次	二七〇〇〇
(十九) 舌側全口矯正裝置	每組	二七〇〇〇〇
(二十) 活動矯正裝置(一般)	每顎	一〇〇〇〇
(二十一) 活動矯正裝置(複雜)	每顎	二五〇〇〇
(二十二) 固定式矯正維持器(一般)	每顎	六〇〇〇
(二十三) 固定式矯正維持器(複雜)	每顎	一二〇〇〇
(二十四) 活動式顎弓擴大器	每顎	一五〇〇〇
(二十五) 固定式顎弓擴大器	每顎	二〇〇〇〇
(二十六) 微骨釘	每支	一〇〇〇〇
(二十七) 微骨板	每支	二〇〇〇〇
(二十八) 斜面板	每副	六〇〇〇
(二十九) 脫落矯正器固定	每個	一〇〇〇
(三十) 矯正器裝置拆除	每次	五〇〇〇
(三十一) 數位印模	每次	三〇〇〇
(三十二) 數位排牙	每療程	二二〇〇〇
(三十三) 數位模型輸出製作	每療程	九〇〇〇
(三十四) 隱形牙套	每副	九〇〇〇
(三十五) 單顎隱形齒列矯正裝置(無顎骨異常)	每顎	七〇〇〇〇
(三十六) 單顎隱形齒列矯正裝置(有顎骨異常)	每顎	一二〇〇〇〇
(三十七) 單顎隱形齒列矯正裝置(嚴重顎骨異常)	每顎	一七〇〇〇〇
(三十八) 雙顎隱形齒列矯正裝置(無顎骨異常)	每組	一五〇〇〇〇
(三十九) 雙顎隱形齒列矯正裝置(有顎骨異常)	每組	二〇〇〇〇〇
(四十) 雙顎隱形齒列矯正裝置(嚴重顎骨異常)	每組	二五〇〇〇〇
(四十一) 回診檢查或裝置調整費(一般療程內)	每次	六〇〇
(四十二) 回診檢查或裝置調整費(非療程內)	每次	二〇〇〇
四、口腔顎面外科治療		

(一) 一般治療(含口內沖洗或敷料或咬合調整等)	每次	二二〇
(二) 口顎外科特別門診	每次	五〇〇
(三) 肌肉刺激治療	每次	一〇〇〇
(四) 生理回饋治療	一系列治療每 療程 5 次	四〇〇〇
(五) 正顎諮詢(得應要求提供紀錄)	每次	三〇〇〇
(六) 正顎手術治療計畫擬定(得應要求提供紀錄)	每次	一〇〇〇〇
(七) 正顎手術前模擬(得應要求提供紀錄)	每次	一八〇〇〇
(八) 正顎手術導引板輸出製作	每個	二〇〇〇〇
(九) 個人化 3D 立體頭顱或齒顎模型製作	每顎	三六〇〇〇
(十) 上下顎間咬合固定	每次	三六〇〇〇
(十一) 顎間固定移除	每顎每側	九〇〇〇
(十二) 下顎上升支截骨術	每側	五五〇〇〇
(十三) 顎部前區根尖下截骨術	每顎每次	一〇〇〇〇〇
(十四) 上顎水平截骨術(一般)	每次	七〇〇〇〇
(十五) 上顎水平截骨術(上升、側移>5mm 或下降>3mm；或 ≥ 2 塊)	每次	二一〇〇〇〇
(十六) 下顎前徙術(一般)	每次	九〇〇〇〇
(十七) 下顎前徙術(合併縮短縮窄或肌群前移手術)	每次	十三〇〇〇〇
(十八) 下顎成形術	每次	九〇〇〇〇
(十九) 顴骨成形術	每次	一一〇〇〇〇
(二十) 骨釘、骨板重新處置或移除	每顎每側	一五〇〇〇
(二十一) 顏面區域自體脂肪移植	每顎每側	五〇〇〇〇
(二十二) 鼻重建整形術	每次	十二〇〇〇〇
(二十三) 臉頰成形術	每次	五〇〇〇〇
(二十四) 額成形術	每次	二七〇〇〇〇
(二十五) 淺層肌筋膜重置定位術	每側	九〇〇〇〇
(二十六) 顎骨去皮質骨術	每次	三〇〇〇〇
(二十七) 顎骨生成牽引術	每次	二七〇〇〇〇
(二十八) 下齒槽神經重置定位術	每側	九〇〇〇〇
五、廣復治療		
(一) 金屬瓷冠(一般金屬)	每顆	七〇〇〇
(二) 金屬瓷冠(貴重金屬)	每顆	二五〇〇〇
(三) 金質瓷冠(含金成分 $\geq 85\%$)	每顆	三〇〇〇〇
(四) 全瓷冠	每顆	三〇〇〇〇
(五) 樹脂暫時冠	每顆	二〇〇〇
(六) 單顎全義齒	每床	四〇〇〇〇

(七) 雙顎全義齒	每組	八〇〇〇〇
(八) 鑄造根管加強釘	每支	五〇〇〇
(九) 暫時性軟床(齒床組織處理)	每顎每次	五〇〇〇
(十) 咬合調整	每次	一〇〇〇
(十一) 鑄造冠	每顆	二二〇〇〇
(十二) 鑲面鑄造冠	每顆	二〇〇〇〇
(十三) 粘性牙橋	每組	二〇〇〇〇
(十四) 單側臨時彎線義齒(三顆以下)	每組	一〇〇〇〇
(十五) 雙側臨時彎線義齒(六顆以下)	每組	一六〇〇〇
(十六) 每附加一顆義齒	每顆	二五〇〇
(十七) 精密附連體	每組	三二〇〇〇
(十八) 磁式附連體	每組	三〇〇〇〇
(十九) 單顎臨時全義齒	每組	二三〇〇〇
(二十) 雙顎臨時全義齒	每組	四六〇〇〇
(二十一) 義齒襯底	每顎	一〇〇〇〇
(二十二) 現成牙柱心	每支	二五〇〇
(二十三) 固定假牙粘著(每支台齒)	每顆	一〇〇〇
(二十四) 口腔膺復治療計畫(得應要求提供紀錄)	每次	六〇〇〇
(二十五) 診斷模	每次	三〇〇〇
(二十六) 根面薄蓋冠	每顆	八〇〇〇
(二十七) 陶瓷鑲面	每顆	二五〇〇〇
(二十八) 彈性記憶軟床	每床	五〇〇〇〇
(二十九) 彈性活動義齒(單側且 ≤ 3 顆)	每組	一八〇〇〇
(三十) 彈性活動義齒(雙側或 ≥ 4 顆)	每顎	二七〇〇〇
(三十一) 單側局部活動義齒(合金鑄造支架)	每顎	二六〇〇〇
(三十二) 雙側局部活動義齒(合金鑄造支架)	每顎	六〇〇〇〇
(三十三) 覆蓋式全口義齒鑄造強化裝置	每組	一八〇〇〇
(三十四) 金屬強化網	每顎	一八〇〇〇
(三十五) 局部金屬附加強化裝置	每組	三〇〇〇
(三十六) 義齒重新製床	每床	二〇〇〇〇
(三十七) 活動義齒自凝樹脂修復	每顎	五〇〇〇
(三十八) 活動義齒重建修復	每顆	二五〇〇

(三十九) 義齒補強裝置	每式	五〇〇〇
(四十) 製作暫時假牙時牙齒修形	每顆	六〇〇〇
(四十一) 玻璃纖維或全瓷牙柱心	每顆	六〇〇〇
(四十二) 螺釘強化術	每支	二〇〇〇
(四十三) 止鼾器	每組	三〇〇〇〇
(四十四) 永久性閉塞器(含助語器)	每組	八〇〇〇〇
(四十五) 暫時性閉塞器(含助語器)	每組	三六〇〇〇
(四十六) 個人印模牙托製作	每顎	二五〇〇
(四十七) 口腔顎骨缺損重建使用之印模	每顎	六〇〇〇
(四十八) 口腔顎骨缺損重建贗復	每顎	二〇〇〇〇〇
(四十九) 助語器	每組	二〇〇〇
(五十) 咬合重建設計費(得應要求提供紀錄)	每療程	一八〇〇〇
六、牙體復形及美容		
(一) 鑄造合金嵌體(窩洞範圍 $\leq$ 牙齒咬面 1/3)	每顆	一八〇〇〇
(二) 鑄造合金嵌體(窩洞範圍 $>$ 牙齒咬面 1/3)	每顆	二八〇〇〇
(三) 陶瓷嵌體	每顆	三二〇〇〇
(四) 複合樹脂嵌體	每顆	一五〇〇〇
(五) 鑄造合金冠蓋體(冠蓋體範圍 $\leq$ 2 個牙齒咬頭)	每顆	二六〇〇〇
(六) 鑄造合金冠蓋體(冠蓋體範圍 $>$ 2 個牙齒咬頭)	每顆	四〇〇〇〇
(七) 陶瓷冠蓋體	每顆	四五〇〇〇
(八) 複合樹脂鑲面	每顆	二〇〇〇〇
(九) 髓壁復形加強	每顆	二五〇〇
(十) 診間全口牙齒美白(不含失活牙)	每療程	五〇〇〇〇
(十一) 居家型全口牙齒美白	每療程	四〇〇〇〇
(十二) 診間分區牙齒美白(全口含 6 個分區)	每療程	九〇〇〇
(十三) 診間牙齒美白(複診加強)	每次	二〇〇〇
(十四) 失活牙漂白	每顆	一三〇〇〇
(十五) 全口噴砂去除色素沉積	每次	六〇〇〇
(十六) 齒間縫修復	每縫	一三〇〇〇
(十七) 牙齒色斑去除	全口	八〇〇〇
七、牙髓治療		
(一) 牙科顯微鏡特殊根管檢查	每次	四〇〇〇
(二) 顯微鏡檢查輔助複雜根管治療	每根管	一五〇〇〇
(三) 顯微鏡檢查輔助根尖手術(前牙)	每根管	一二〇〇〇
(四) 顯微鏡檢查輔助根尖手術(小白齒)	每根管	一七〇〇〇
(五) 顯微鏡檢查輔助根尖手術(大白齒)	每根管	二七〇〇〇
(六) 超音波輔助根管治療(非手術型)	每根管	八〇〇〇

(七) 超音波輔助根管治療(手術型)	每根管	一二〇〇〇
(八) 牙齒病因清創檢查手術	每次	一〇〇〇〇
(九) 牙髓再生術	每根管	一〇〇〇〇
(十) 牙根穿孔修補	每孔	一五〇〇〇
(十一) 牙根內吸收重建治療	每根管	一五〇〇〇
(十二) 牙根外吸收手術重建治療	每根管	一二〇〇〇
(十三) 根管修復(使用MTA)	每根管	一五〇〇〇
(十四) 牙髓保存術(牙髓暴露範圍 $\leq 2\text{mm}$)	每顆	九六〇〇
(十五) 牙髓保存術(牙髓暴露範圍 $> 2\text{mm}$)	每顆	一四四〇〇
(十六) 計畫性牙齒口外治療	每根管	一〇〇〇〇
(十七) 金屬環套置放術(牙齒缺損及裂齒症等之處置)	每顆	三〇〇〇
八、牙周治療		
(一) 牙周口腔衛生專業指導(得應要求提供紀錄)	每次	一五〇〇
(二) 牙周健康預防性治療(含維護指導)	全口	八〇〇〇
(三) 牙周病致病菌顯微鏡檢查	每顆	二〇〇〇
(四) 牙齒去敏感治療	每顆	一六〇〇
(五) 牙周抗生素凝膠治療	每次	一五〇〇
(六) 牙齦移植手術(前牙)	每顆	一二〇〇〇
(七) 牙齦移植手術(後牙)	每顆	二〇〇〇〇
(八) 牙周軟組織整形手術(前牙)(不含牙齦移植及自體軟組織取得)	每顆	一二〇〇〇
(九) 牙周軟組織整形手術(後牙)(不含牙齦移植及自體軟組織取得)	每顆	二〇〇〇〇
(十) 牙齦整形手術(不含牙齦移植及自體軟組織取得)	每顆	八〇〇〇
(十一) 牙冠增長術(前牙)	每顆	一〇〇〇〇
(十二) 牙冠增長術(後牙)	每顆	一六〇〇〇
(十三) 牙周囊袋縮減手術	每顆	一八〇〇〇
(十四) 顯微鏡檢查輔助牙周手術	每顆	二〇〇〇〇
(十五) 牙周補骨手術(前牙)	每顆	一〇〇〇〇
(十六) 牙周補骨手術(後牙)	每顆	一五〇〇〇
(十七) 牙周組織引導再生術(前牙)(不含材料費)	每顆	一八〇〇〇
(十八) 牙周組織引導再生術(後牙)(不含材料費)	每顆	二七〇〇〇
(十九) 牙周軟組織雷射手術	每顆	二三〇〇〇
(二十) 牙周硬組織雷射手術	每顆	二七〇〇〇
(二十一) 自體軟組織取得手術(前牙)	每顆	八〇〇〇
(二十二) 自體軟組織取得手術(後牙)	每顆	一三〇〇〇
(二十三) 自體顆粒骨取得手術(前牙)	每顆	九〇〇〇
(二十四) 自體顆粒骨取得手術(後牙)	每顆	二二〇〇〇
九、兒童牙科治療		

(一) 口腔衛生指導 (得應要求提供紀錄)	每次	一〇〇〇
(二) 防齲飲食諮詢 (得應要求提供紀錄)	每次	一〇〇〇
(三) 行為處理 (未使用器械或麻醉)	每次	一〇〇〇
(四) 安全束縛床	每次	一五〇〇
(五) 乳牙不鏽鋼冠	每顆	四〇〇〇
(六) 乳牙全瓷冠	每顆	一三〇〇〇
(七) 乳牙膠質牙冠	每顆	六〇〇〇
(八) 恆牙不鏽鋼冠	每顆	五〇〇〇
(九) 前牙牙冠成形術	每顆	五〇〇〇
(十) 部分義齒	每顆	三〇〇〇〇
(十一) 全口義齒	每顆	四〇〇〇〇
(十二) 咬合誘導裝置	每副	二〇〇〇〇
(十三) 萌牙誘導	每次	一〇〇〇
(十四) 齒間隙修磨	每次	一〇〇〇
(十五) 預防蛀牙封劑	每顆	一二〇〇
(十六) 輔助塗氟處置訂製牙托	每顆	三〇〇〇
(十七) 預防性樹脂填補(PRR)	每顆	一八〇〇
(十八) 色素去除潔牙術	每次	一二〇〇
(十九) 單側空隙維持器	每副	八〇〇〇
(二十) 雙側空隙維持器	每副	一三〇〇〇
(二十一) 功能性顎骨矯正裝置	每組	四〇〇〇〇
(二十二) 齒列肌功能介入性治療	每期 (6 次)	一二〇〇〇

附註：

- 一、本表各項目所載金額，單位為新臺幣/元，為醫療機構所得收費之最高上限。
- 二、以健保身分就診者，依全民健保相關規定辦理；非健保身分就診者，依本表所定標準收費。
- 三、以健保身分就診而其醫療服務項目不符合健保給付條件或有其他正當理由，且經民眾同意自費並簽立同意書者，或非健保身分就診者之診察費，其收費以不超過全民健康保險醫療費用支付標準（醫學中心等級）之二倍為限。
- 四、本表未列，健保給付亦未列入之項目，可參考本府或其他直轄市、縣（市）主管機關已核定各級醫療機構之自費醫療項目之收費金額，依據新北市政府醫療費用收費標準核定審查作業程序辦理申請核定。
- 五、本表裝置、器材等相關項目之收費標準，除有特別規定者外，均內含基本材料費及處置費；除病患有個別需求而有使用其它特殊材料之必要，且經病患同意者，始得另行收取特殊材料費。特殊材料之收費，未達一萬元者，得逕按進價加百分之十五至百分之五十計收；一萬元以上者，須送本府醫事審議委員會審議通過始得收取。
- 六、本表手術、治療、檢查、診斷、處理等相關項目之收費標準，除有特別規定者外，內含必要之耗材費用。
- 七、本表檢查檢驗、指導、評估及治療計畫擬定等項目，除有特別規定外，均內容基本報告（紀錄）費，不得再另行收取病歷複製費。
- 八、轉床費、磨粉費、住院取消手續費、加長診療費、提前看診費、檢查排程費、預約治療或檢查費、指定醫師費、掛號加號費等項目，屬擅立名目，醫療機構不得向民眾收取上述費用。
- 九、保險公司查詢病人病歷資料時，應檢附申請表，敘明病人姓名、出生年月日、國民身分證統一編號及欲查詢之病歷資料及病人或其法定代理人簽署委託調查病歷資料同意書不得以投保時病人所簽概括性條款之同意書代替。