

補助基準表單張：推車

一、輔具補助基準如下：（依據身心障礙者輔具費用補助辦法第二條規定）

（一）低收入戶：本表「最高補助金額」之全額。

（二）中低收入戶：本表「最高補助金額」之百分之七十五。

（三）一般戶：本表「最高補助金額」之百分之五十。

二、本表之「補助項目」前加註「※」者，低收入戶、中低收入戶、一般戶均可接受「最高補助金額」之全額補助。



分類	項次	補助項目	最高補助金額 (元)	最低使用 年限	評估 人員	補助相關規定
個人行動 輔具	一	※推車-A 款	六,000	三	甲	<p>一、補助對象：須符合下列條件之一</p> <p>(一) 重度以上肢體障礙者。</p> <p>(二) 十二歲以下發展障礙相關診斷患者（如腦性麻痺患者）。</p> <p>(三) 具重度以上肢體障礙之多重障礙者。</p> <p>二、評估規定：須符合下列條件之一</p> <p>(一) 經復健科醫師開立診斷證明書及相關專業治療師出具輔具評估報告書，並於診斷證明書或輔具評估報告書載明本項輔具需求（輔具評估報告書格式編號一）。</p> <p>(二) 經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員（含該單位特約之輔具評估人員）開立輔具評估報告書（輔具評估報告書格式編號一）。</p> <p>三、規格或功能規範：</p> <p>(一) 專為載送人員設計之推車。</p> <p>(二) 推車-A 款含嬰幼兒推車。</p> <p>(三) 推車-B 款須具四十公斤以上載重能力。</p> <p>四、其他規定：</p> <p>(一) 各款僅能擇一申請。</p> <p>(二) 應檢附輔具供應商出具保固書之影本（保固書正本由申請人留存）。保固書並應載明產品規格（含本基準所定本項輔具之規格或功能規範內容）、型號、序號、保固年限及起迄日期（含年、月、日）、輔具供應商行號、統一編號、負責人姓名、服務電話及其他必要資訊。另推車-B 款應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號。</p>
個人行動 輔具	二	※推車-B 款	一,000	三	甲	<p>一、補助對象：須符合下列條件之一</p> <p>(一) 重度以上肢體障礙者。</p> <p>(二) 十二歲以下發展障礙相關診斷患者（如腦性麻痺患者）。</p> <p>(三) 具重度以上肢體障礙之多重障礙者。</p> <p>二、評估規定：須符合下列條件之一</p> <p>(一) 經復健科醫師開立診斷證明書及相關專業治療師出具輔具評估報告書，並於診斷證明書或輔具評估報告書載明本項輔具需求（輔具評估報告書格式編號一）。</p> <p>(二) 經政府設置或委託辦理之輔具服務單位輔具評估人員（含該單位特約之輔具評估人員）開立輔具評估報告書（輔具評估報告書格式編號一）。</p> <p>三、規格或功能規範：</p> <p>(一) 專為載送人員設計之推車。</p> <p>(二) 推車-A 款含嬰幼兒推車。</p> <p>(三) 推車-B 款須具四十公斤以上載重能力。</p> <p>四、其他規定：</p> <p>(一) 各款僅能擇一申請。</p> <p>(二) 應檢附輔具供應商出具保固書之影本（保固書正本由申請人留存）。保固書並應載明產品規格（含本基準所定本項輔具之規格或功能規範內容）、型號、序號、保固年限及起迄日期（含年、月、日）、輔具供應商行號、統一編號、負責人姓名、服務電話及其他必要資訊。另推車-B 款應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號。</p>