

## 補助基準表單張：人工講話器

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
溝通及資訊-發聲	七七	※人工講話器-一般型	二,〇〇〇	一	不須評估	<p>一、補助對象：須符合下列條件之一</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（一）聲音機能障礙者。</li> <li>（二）語言機能障礙者。</li> <li>（三）具上述任一種障礙類別之多重障礙者。</li> </ul> <p>二、評估規定：</p> <p>申請電子型(電動式)人工講話器限經醫師診斷證明書註明全喉切除或嚴重呼吸發聲功能障礙，無法透過手術重建改善發聲功能，並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十）。</p> <p>三、其他規定：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>（一）一般型及電子型僅能擇一申請。</li> <li>（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）、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話，並應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號及其他必要資訊。</li> </ul>
溝通及資訊-發聲	七八	※人工講話器-電子型(電動式)	二〇,〇〇〇	五	乙	<p>（一）一般型及電子型僅能擇一申請。</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）、輔具供應商行號名稱、統一編號、負責人姓名、服務電話，並應標示經中央主管機關醫療器材查驗合格之登記字號及其他必要資訊。</p>