

中低收入老人補助裝置假牙

一、 補助對象及條件：

(一) 設籍本縣年滿六十五歲以上，經醫師評估缺牙，需裝置活動假牙，並符合下列條件之一者：

- 1、 列冊低收入戶。
- 2、 領有中低收入老人生活津貼。
- 3、 經各級政府全額補助收容安置。

(二) 補助對象同一類已於其他縣市或本縣各鄉鎮市公所取得相同補助者，三年內不予重複補助。

二、 申請應備文件：

申請階段： 申請人檢附下列文件至本所社會課提出申請，再向特約牙醫診所醫療診治：

- 1、 申請書。
- 2、 身分證正反面影本。
- 3、 福利身份別證明文件。
- 4、 印章。

三、補助基準表

序號	補助態樣	裝置假牙類別	最高補助金額/新台幣
1	全口活動假牙。	上、下顎假牙	4萬元
2	上顎半口活動假牙。	單顎假牙	2萬元
3	下顎半口活動假牙。	單顎假牙	2萬元
4	上顎半口活動假牙，併下顎部分活動假牙，。	單顎假牙併部分活動假牙	3萬元5,000元
5	下顎半口活動假牙，併上顎部分活動假牙。	單顎假牙併部分活動假牙	3萬元5,000元
6	上顎部分活動假牙。	上顎部分活動假牙	1萬元5,000元
7	下顎部分活動假牙。	下顎部分活動假牙	1萬元5,000元
8	上、下顎部分活動假牙。	上、下顎部分活動假牙	3萬元