

# 公益信託八仙關懷基金

## 110 年度功能性雷射醫療補助實施辦法

民國 110 年 6 月 1 日訂

### 【實施目的】

考量塵燃傷友仍需面對疤痕攣縮影響關節活動的困擾，持續進行長時間復健，公益信託八仙關懷基金與新北市立聯合醫院板橋院區(燒燙傷復健暨急性後期照護中心)及三軍總醫院，針對燒傷衍生長期功能性損傷提供「雙波長雅絡黛雷射(染料雷射)」及「超脈衝雷射(CO2雷射)」雷射醫療補助，減輕疤痕造成之不適如疼痛、搔癢、緊繃、僵硬，以及改善疤痕增生造成之關節攣縮。

### 【申請資格】

凡因塵燃事件受傷，並於民國110年1月1日起至同年12月31日止，於新北市立聯合醫院板橋院區(燒燙傷復健暨急性後期照護中心)或三軍總醫院，因攣縮性疤痕造成功能性損傷接受「雙波長雅絡黛雷射(染料雷射)」或「超脈衝雷射(CO2雷射)」雷射治療，皆可提出申請。

### 【申請額度】

申請人每次可申請之補助金額上限為新台幣8萬元，若自費金額未達新台幣8萬元，則採實支實付，年度申請以3次為限，補助額度最高新台幣24萬元整。

### 【申請辦法】

一、檢附文件包括：

- (1)申請表正本。
- (2)申請人就診醫院醫療費用收據影本。
- (3)申請人就診醫院診斷證明書影本，並附手術前後照片。
- (4)申請人身分證正反面影本(如為未成年人並應檢附法定代理人或監護人之身分證明文件)。
- (5)申請人存摺封面影本(或未成年人之法定代理人或監護人存摺封面影本)(匯入代付款之用)。

二、上述文件請寄至瑞興銀行信託部(10045 台北市中正區重慶南路一段 66-1 號 2 樓；註明為申請功能性雷射醫療補助)，經瑞興銀行送至本公益信託諮詢委員會審查通過後，辦理補助款發回事宜。

三、本服務申請期限至 110 年 12 月 31 日止。

## 【注意事項】

- 一、審核結果將於瑞興商業銀行官網公告，代付款項則由瑞興商業銀行以匯款方式撥付或申請人親領。
- 二、申請文件中有關事件申請人本人及其家庭之基本資料、事由、證明文件均需據實提供，申請人本人及其家屬同意本公益信託諮詢委員會得隨時以電話或實地進行訪視確認，如有不實，應立即返還已受領之款項。
- 三、本辦法經諮詢委員會通過後實施，修正時亦同。