


病歷號碼：
姓名：
出生年月日：
 床號：

羅東聖母醫院

全民健康保險對象使用自費特材說明書暨同意書

部份差額 全額自付

您好，此份說明書是有關您即將使用自費特材的書面說明。我們希望您能充份瞭解資料內容，所以請您仔細閱讀；如果經醫師說明後您仍有疑問，請在簽名前再與醫師充分討論，醫師很樂意為您解答，感謝您的配合。

<p>特材名稱：“賽芙”路西斯人工水晶體(非球面+焦距延伸) 院內衛材代碼：380267 品項代碼：FALSNWAVE1S2 許可證字號：衛部醫器輸字第 031865 號</p>	 <p>獨特的封閉式環狀腳位設計 可達成非常完美的水晶體置中性及在囊袋中的穩定性</p>
<p>健保給付上限：2744 民眾自付金額：85000 自付總金額：87744 數量：</p>	
<p>產品特性： 仿照人類水晶體表面的彎曲度，降低光學系統的球面像差，避免週邊影像扭曲，讓光線聚焦在一點，提高影像的清晰度</p>	
<p>使用原因： 是在白內障手術時置換並取代眼內的天然水晶體；被放在眼內的囊袋中，用來代替水晶體之屈光功能。</p>	
<p>全民健康保險保險醫事服務機構收取自費特材費用規範六、交付自費品項費用及產品特性使用原因(含不符健康給付規定之原因)、應注意事項、副作用，與健保給付品項之療效比較說明書與保險對象及家屬。</p>	
<p>應注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 再植入前，檢查人工水晶體包裝標籤上標明的型號和度數是否正確 2. 如果產品包裝破損或有效期已過，請勿使用 3. 藉由支撐腳處理人工水晶體，避免與光學部件接觸 4. 建議僅使用專為植入人工水晶體而設計的注射器 	
<p>副作用：無</p>	
<p>健保給付品項療效比較說明： 仿照人類水晶體表面的彎曲度，降低光學系統的球面像差，避免週邊影像扭曲，讓光線聚焦在一點，提高影像的清晰度</p>	

立同意書人：

(簽章)與病人關係：

立同意書人身分證號：

電話：

立同意書人住址：

告知醫師：

中華民國 _____ 年 _____ 月 _____ 日

099-2