

附件：

苏州市残疾儿童康复项目基本医疗保险支付标准

项目名称	限定支付范围	最高支付限额（元）
听力言语康复	0-14 岁 (不含 14 周岁)	每年支付总额不超过 3060 元。 康复年限不超过 4 年。
智力康复	0-6 岁 (不含 6 周岁)	每年支付总额不超过 2760 元。 康复年限不超过 4 年。
孤独症康复		每年支付总额不超过 3360 元。 康复年限不超过 4 年。
肢体康复 (包括脑瘫)		3 岁前，每年支付总额不超过 3360 元；3 岁后每年支付总额不超过 1680 元。康复年限不超过 5 年。