

案情摘要

申請人分別因視網膜裂孔及白內障 2 次住院，經本部專業審查，認為視網膜裂孔符合不可預期之緊急傷病，依醫療常規，得於門診施行手術，尚無住院之必要，同意核退 1 次門診費用，健保署未予核退，即有未洽；另白內障屬慢性疾病，且為申請人已知，難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫，健保署未准核退該次住院費用，核無不合。

衛部爭字第 1093406348 號

審 定	
主 文	一、原核定關於未准核退申請人於 109 年 8 月 27 日住院就醫自付之醫療費用部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定。 二、其餘申請審議駁回。
事 實	一、境外就醫地點：馬來西亞○○HOSPITAL。 二、就醫原因：視網膜裂孔、白內障。 三、就醫情形：109 年 8 月 27 日、9 月 25 日及 10 月 1 日計 3 次住院。 四、核定內容： 本件經專業審查，認定非屬不可預期之緊急傷病，所請核退自墊醫療費用，核定不予給付。
理 由	一、法令依據 (一) 全民健康保險法第 55 條第 2 款。 (二) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條。 (三) 改制前行政院衛生署（於 102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部）91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函。 二、綜整申請審議理由、本部委請醫療專家審查意見及卷附就醫相關資料影本顯示： (一) 109 年 8 月 27 日住院部分 申請人因視網膜裂孔（雙眼）於 109 年 8 月 27 日住院就醫，接受雷射手術治療，該病症符合因不可預期之緊急傷病而就醫，依醫療常規，於門診施行手術即可，尚無住院之必要。 (二) 109 年 9 月 25 日及 10 月 1 日 2 次住院部分 1. 申請人因白內障（雙眼）分別於 109 年 9 月 25 日及 10 月 1 日接受右眼、左眼水晶體置換術，姑不論白內障為慢性病，且依申請人於申請審議理由所陳其因兩眼白內障於 108 年 9 月申請更換水晶體，遭健保署婉拒等語，顯示申請人此部分住院係就已知之疾病就醫，且卷附就醫資料並無情況緊急之相關記載，不足以佐證其就醫當時之病況符合全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條所列之緊急傷病範圍，系爭 2 次住院即難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫。

2. 申請人雖主張因武漢肺炎病毒大流行，被困於馬來西亞，兩眼白內障日益嚴重致無法駕駛，不得已在馬來西亞接受手術，健保署以境外就醫不符合不可預期之緊急傷病不予核退，致○○人壽不按全部國外實際就醫費用扣除健保署給付之差額全額補償云云，所稱核難執為此部分之論據，分述如下：

(1) 新冠肺炎疫情期間雖實施邊境管制，但並非不得入境，申請人於返臺執行居家隔離或居家檢疫後，即可在特約院所接受醫療服務。

(2) 又商業保險之繳費與給付間具對價性，乃由該商業保險之保險人依所承受風險之大小決定要保人應繳保險費之高低，並由要保人按個人意願選擇是否參加，且保險條件係依個別契約約定所成立；而全民健康保險則是基於社會連帶、相互互助及危險分攤之精神，以公共利益為考量，由被保險人、雇主及政府共同負擔保險費，其保險條件係由法律規定，一體實施適用於符合資格之所有保險對象之強制性社會保險，二者性質不同，所稱健保署不予核退導致○○人壽不補償乙節，核有誤解。

(三) 綜合判斷：109年8月27日住院部分，同意核退1次門診費用；
109年9月25日及10月1日住院部分，不予核退。

三、綜上，健保署未准核退109年8月27日住院費用，即有未洽，爰將原核定關於此部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定；其餘109年9月25日及10月1日住院費用部分，健保署未准核退，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

據上論結，本件申請為部分有理由，部分無理由，爰依全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第19條第1項暨第2項規定，審定如主文。