審 定

- 主 文一、原核定關於重新核定核退申請人於 111 年 9 月 30 日至 10 月 13 日 住院就醫自付之醫療費用計新臺幣 6 萬 8,991 元部分申請審議不受 理。
 - 二、其餘申請審議駁回。
- 事 實一、境外就醫地點:泰國。
 - 二、就醫原因:剖腹生產(依健保署意見書記載)。
 - 三、就醫情形:111年9月30日至10月13日住院。
 - 四、醫療費用:折合新臺幣(下同)計6萬9,361元。
 - 五、核定內容:

本件經專業審查,認定非屬不可預期之緊急分娩,核與規定不符, 所請核退醫療費用,核定不予給付。

理 由一、法令依據

- (一)全民健康保險爭議事項審議辦法第18條第1項第4款。
- (二)全民健康保險法第55條第2款。
- (三)全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第6條第1項第2款前段。
- 二、關於醫療費用6萬8,991元部分

此部分申請人於 112 年 5 月 8 日(本部收文日)申請審議後,業經健保署重新核定,同意依收據記載金額,於扣除本保險不給付之美容膠帶、防水敷料及吸水墊費用後,核實核退該次住院費用 6 萬 8,991元,並於 112 年 5 月 18 日以受理號碼 000000000000000 全民健康保險自墊醫療費用核退核定通知書通知申請人,則此部分申請爭議審議標的已不存在。

- 三、關於其餘未准核退之醫療費用差額 370 元部分 此部分住院費用差額計 370 元(69,361 元-68,991 元=370 元)係申請 人該次住院費用中本保險不給付之美容膠帶、防水敷料及吸水墊費 用,健保署不予核退,核無不合。
- 四、綜上,原核定關於重新核定核退醫療費用6萬8,991元部分,申請 爭議審議之標的已不存在,應不予受理;其餘醫療費用,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,本件申請為部分不受理,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18條第1項第4款暨第 19條第1項規定,審定如主文。 本件申請人如有不服,得於收受本審定書之次日起30日內向衛生福利部(臺北市南港區忠孝東路6段488號)提起訴願。

相關法令:

- 一、全民健康保險爭議事項審議辦法第18條第1項第4款
 - 「權益案件有下列各款情形之一者,應為不受理之審定:四、原核定通知已不存在。」
- 二、全民健康保險法第55條第2款
 - 「保險對象有下列情形之一者,得向保險人申請核退自墊醫療費用:二、於臺灣地區外,因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩,須在當地醫事服務機構立即就醫;其核退之金額,不得高於主管機關規定之上限。」
- 三、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第6條第1項第2款前段
 - 「保險人審查結果,認應核退醫療費用時,應依下列規定及基準辦理:二、發生於臺灣地區外之案件:由保險人依本保險醫療費用支付及給付規定審查後核實給付。」