

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：○○醫療社團法人○○紀念醫院（以下簡稱○○紀念醫院）。</p> <p>二、就醫情形及醫療費用：112年4月3日門診，自付醫療費用新臺幣（下同）190元（其中藥品部分負擔40元及定額部分負擔50元）。</p> <p>三、核定內容： 本件申請人112年4月3日於○○紀念醫院中醫門診，因就醫日期不在重大傷病證明有效期間（107年4月3日至112年4月2日、112年4月4日起），不符免部分負擔範圍，該署歉難受理。</p> <p>四、申請人不服，主張其不知重大傷病證明期限，醫療院所不曾告知期限，因健保卡無法讀卡才獲知，惟健保署就重大傷病證明是否再次核發，可從疾病代碼或電腦查詢知悉，而非將行政作業責任互推，本次就醫雖為中醫門診，仍為重大傷病證明核發期間就醫，請求核退部分負擔費用云云，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>（一）全民健康保險法第48條第1項第1款及第2項。</p> <p>（二）全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第5條第1項前段、第2項、第3項及第6條第1項第1款。</p> <p>二、按全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第5條第1項前段、第2項、第3項及第6條第1項第1款規定：「（第5條第1項前段）重大傷病證明，以保險人受理之日為生效日。」「（第5條第2項）重大傷病證明有效期間屆滿，申請人得於下列期限內，依第二條規定重新申請：一、有效期間為二年以上者：效期屆滿三個月前。二、有效期間為一年或六個月者：效期屆滿一個月前。三、有效期間為三個月以下者：效期屆滿十四日前。」「（第5條第3項）於前項期限內重新申請，經保險人核定繼續取得重大傷病證明者，其效期得予銜接。逾前項期限始重新申請，經保險人核定繼續取得重大傷病證明者，以保險對象提出申請之日為生效日。原疾病經重新審查結果，確認不符重大傷病規定者，不再發給重大傷病證明。」「（第6條第1項第1款）保險對象持有效期間內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定與該傷病相關之治療。」，是持有重大傷病證明之保險對象原則上須於重大傷病證明有效期間內就醫，並符合重大傷病證明所載病名之傷病或該傷病之相關治療，始得免除自行負擔費用；</p>

重大傷病證明有效期間屆滿，其於屆滿前之法定期間內申准續發重大傷病證明者，效期得予銜接，若未於該效期屆滿前之法定期間提出續發申請者，其續發重大傷病證明之生效日則不得銜接，而以健保險對象提出申請之日為生效日，審諸其意甚明。

三、本件經審查卷附門診收據、「全民健保重大傷病證明申請作業」電腦查詢畫面、清單醫令查詢等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：

申請人原申准核發診斷病名為「女性左側乳房乳頭及乳暈之惡性腫瘤」(診斷代碼：C50012)之重大傷病證明，效期為5年(起迄日為107年4月3日至112年4月2日)，依前開規定，於效期屆滿3個月前重新提出申請，其繼續取得之重大傷病證明效期即得予銜接，惟申請人於112年4月2日效期屆滿後之112年4月4日始由○○紀念醫院以網路方式代為向健保署提出重大傷病證明之申請，健保署乃以申請日之112年4月4日為生效日，核准發給申請人同一診斷病名之重大傷病證明(起迄日為112年4月4日至117年4月3日)，則申請人系爭112年4月3日門診既非在前開重大傷病證明有效期間內，即無前開免部分負擔費用規定之適用餘地，該次門診之部分負擔費用即應由申請人自行負擔。

四、申請人雖主張其不知重大傷病證明期限，醫療院所不曾告知，健保卡亦無法讀卡獲知云云，業經健保署補充意見陳明，略以該署於保險對象申請重大傷病資格核定同意後，會以簡訊寄發方式通知，其內容會告知同意核定年限，另查申請人曾向該署申請紙本核定通知書，並於107年4月23日列印在案，其重大傷病證明有效起迄日有於書面載明並提醒「有效期限屆滿前，可視病情需要檢具資料申請換發」；申請人亦可透過健保快易通 APP 之健康存摺功能查詢診斷名稱及生效起迄日，該署全球資訊網網頁亦設有重大傷病專區，可供自行查閱相關權益(路徑：健保署首頁>健保服務>健保醫療服務>重大傷病專區)等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，健保署函復申請人，略以申請人系爭中醫門診之就醫日期不在重大傷病證明有效期間，不符免部分負擔範圍，該署欠難受理等語，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，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項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 8 月 15 日

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、全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：一、重大傷病。」「前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。」

二、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 5 條第 1 項前段、第 2 項及第 3 項

「重大傷病證明，以保險人受理之日為生效日。」「重大傷病證明有效期間屆滿，申請人得於下列期限內，依第二條規定重新申請：一、有效期間為二年以上者：效期屆滿三個月前。二、有效期間為一年或六個月者：效期屆滿一個月前。三、有效期間為三個月以下者：效期屆滿十四日前。」「於前項期限內重新申請，經保險人核定繼續取得重大傷病證明者，其效期得予銜接。逾前項期限始重新申請，經保險人核定繼續取得重大傷病證明者，以保險對象提出申請之日為生效日。原疾病經重新審查結果，確認不符重大傷病規定者，不再發給重大傷病證明。」

三、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 6 條第 1 項第 1 款

「保險對象持有效期限內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定為該傷病相關之治療。」