

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：美國○○。</p> <p>二、就醫原因：急性闌尾炎(依健保署意見書記載)。</p> <p>三、就醫情形：111年11月2日至4日住院。</p> <p>四、核定內容： 申請人111年11月2日至4日於臺灣地區外住院就醫，遲至112年6月15日始提出自墊醫療費用核退之申請，已逾法定6個月之申請期限，核定不予核退。</p>
理 由	<p>一、法令依據：全民健康保險法第55條第2款及第56條第1項第1款。</p> <p>二、本件申請人於111年11月2日至4日住院就醫，依前揭全民健康保險法第56條第1項第1款前段規定，申請人應自該次出院之日起6個月內(申請末日為112年5月4日)，向健保署提出醫療費用核退之申請，惟申請人遲至112年6月15日始向該署提出系爭醫療費用核退之申請，有黏貼於申請人郵寄「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」信封上之中華郵政股份有限公司普通掛號函件郵戳日期可稽，復為申請人所不否認，本件即已逾6個月申請期限。</p> <p>三、申請人雖主張其111年11月2日手術，醫療機構於112年5月16日始提供各項資料，請審酌美國醫療單位作業時間延宕，造成超過申請時間，請依美國醫療機構給予資料之日期112年5月16日作為申請期限6個月之起算日云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 查保險對象於臺灣地區外因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者，其申請核退醫療費用之期限，除出海作業之船員，係自返國入境之日起算6個月內外，其餘均應於門診、急診治療當日或出院之日起6個月內，提出醫療費用核退之申請，已為全民健康保險法第56條第1項第1款所明定，爰一體適用於全體保險對象。</p> <p>(二) 又前揭6個月期限為法定不變期間，尚難因個人因素從寬認定或予以延長。</p> <p>四、綜上，健保署核定本件申請逾6個月申請期限，不予核退系爭住院醫療費用，並無不合，原核定應予維持。</p> <p>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。</p>

中 華 民 國 112 年 10 月 18 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 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。」

二、全民健康保險法第 56 條第 1 項第 1 款

「保險對象依前條規定申請核退自墊醫療費用，應於下列期限內為之：一、依第一款、第二款或第四款規定申請者，為門診、急診治療當日或出院之日起六個月內。但出海作業之船員，為返國入境之日起六個月內。」