

審 定	
主 文	原核定撤銷，由原核定機關查明後另為適法之核定。
事 實	<p>一、就醫地點：○醫療財團法人○醫院。</p> <p>二、就醫情形及醫療費用：以健保身分於 111 年 10 月 21 日至 11 月 11 日住院，自付醫療費用新臺幣（下同）3 萬 5,982 元（含住院部分負擔費用 1 萬 5,892 元）。</p> <p>三、核定內容： 申請人 111 年 10 月 21 日至 11 月 11 日住院就醫，惟遲至 112 年 6 月 16 日始提出自墊醫療費用核退之申請，已逾法定申請期限，核定不予核退。</p> <p>四、申請人於 112 年 5 月 25 日經法院裁定受監護宣告（112 年 6 月 7 日生效），監護人連○祥為其向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>（一）全民健康保險法第 55 條第 4 款及第 56 條第 1 項第 1 款。</p> <p>（二）行政程序法第 50 條第 1 項。</p> <p>二、本件依卷附「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」、住診費用收據等相關資料及健保署意見書、補充意見顯示，申請人因病於 111 年 10 月 21 日至 11 月 11 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，應自該次出院之日起 6 個月內（申請期間末日為 112 年 5 月 11 日），向健保署提出醫療費用之核退申請，惟申請人遲至 112 年 6 月 16 日始向該署提出系爭醫療費用核退之申請，有健保署北區業務組竹北聯絡辦公室蓋於申請人填具申請系爭醫療費用之「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」上之收文章戳可按，則健保署以本件系爭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，固非無見。</p> <p>三、惟查行政程序法第 50 條第 1 項規定，「因天災或其他不應歸責於申請人之事由，致基於法規之申請不能於法定期間內提出者，得於其原因消滅後十日內，申請回復原狀。如該法定期間少於十日者，於相等之日數內得申請回復原狀。」，又法務部 88 年 2 月 12 日法律字第 002079 號函釋：「所謂不可抗力之事由，不僅指天然災變，如權利人突然罹患重病或車禍受傷等個人因素，亦包括在內。不可抗力之發生，有來自自然界之力量，如水災、火山爆發、地震；有來自第三人之群體行為，如戰爭、內亂、罷工，或第三人之個體行為，如徵收、竊盜；有來自權利人自己內在之障礙，如昏迷不醒。」，本件衡諸申請人檢附之臺灣○地方法院 112 年度監宣字第○號民事裁定記載，申請人因高血壓、糖尿病及庫賈氏症，造成器質性精神症，於鑑定時意識不清醒，沒有言語反應，語言及認知功能明顯</p>

退化，因精神障礙（器質性精神症）致不能為意思表示、受意思表示或辨識意思表示之效果等情，申請人是否因罹患上開重病之事由導致遲誤申請期限，而得適用行政程序法第 50 條第 1 項申請回復原狀？健保署並未據論明，尚待查明。

四、綜上，爰將原核定撤銷，由原核定機關查明後另為適法之核定。

據上論結，本件申請為有理由，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 2 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 10 月 30 日

相關法令：

一、全民健康保險法第 55 條第 4 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：四、保險對象於保險醫事服務機構診療或分娩，因不可歸責於保險對象之事由，致自墊醫療費用。」

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。」

三、行政程序法第 50 條第 1 項

「因天災或其他不應歸責於申請人之事由，致基於法規之申請不能於法定期間內提出者，得於其原因消滅後十日內，申請回復原狀。如該法定期間少於十日者，於相等之日數內得申請回復原狀。」