

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：○○醫院（○○市○○區，非健保特約醫院）。</p> <p>二、就醫情形：112年7月31日(健檢科)及8月2日(腸胃科)門診(依健保署意見書記載)。</p> <p>三、核定內容： 有關申請人申請全民健康保險自墊醫療費用核退，申請人於112年7月31日及8月2日至非本保險特約醫事服務機構「○○醫院」自費就醫情形，仍須符合緊急就醫之情事，且不克前往本保險特約院所就醫始得申請自墊核退，故歉難同意所請。</p> <p>四、申請人主張其於健保上路前已於81年出國留學，至今回國停留皆未逾2個月，未領有健保卡，回國皆自費就診。112年上半年健保署來函要求其支付積欠健保費用3萬8,913元，其112年8月3日曾向健保署申訴，但仍被要求加入健保，其首次支付健保費並於112年8月3日初領健保卡，8月13日再次出國並停保。113年2月7日法務部行政執行署○○分署來函要求支付健保費含利息共計4萬865元，並已支付。但其至今未曾使用過健保卡，健保署既然主張未領有健保卡之國人支付健保費，並透過行政執行強制其支付，健保署即應支付領有健保卡前產生的自費就醫費用云云，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據 (一)全民健康保險法第1條第2項、第55條第1款及第3款。 (二)全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第3條。</p> <p>二、按「本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。」、「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：一、於臺灣地區內，因緊急傷病或分娩，須在非保險醫事服務機構立即就醫。三、於保險人暫行停止給付期間，在保險醫事服務機構診療或分娩，並已繳清保險費等相關費用；其在非保險醫事服務機構就醫者，依前二款規定辦理。」，分別為全民健康保險法第1條第2項、第55條第1款及第3款所明定，是以，政府辦理全民健康保險之目的，僅限於保險對象因疾病、傷害及生育等事故，始由特約院所依規定提供保險醫療服務，且若在臺灣地區內之非本保險醫事服務機構就醫，需以因緊急傷病或分娩而需立即就醫之情形，始得申請自墊醫療費用，合先敘明。</p>

三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附全民健康保險自墊醫療費用核退申請書、「自墊核退國內受理清單-○○業務組」、醫療費用收據、費用明細證明書、「診斷證明書(乙種)」等相關資料影本及健保署意見書、補充意見顯示：

(一) 關於 112 年 7 月 31 日門診(健檢科)部分

申請人 112 年 7 月 31 日門診係接受健康檢查，此有申請人提供記載就診科別為「健檢科」之 112 年 7 月 31 日醫療費用收據影本附卷可稽，依前揭全民健康保險法第 1 條第 2 項規定，非屬全民健康保險之給付範圍，則健保署不予核退系爭門診費用，並無不合。

(二) 關於 112 年 8 月 2 日門診(腸胃科)部分

1. 健保署提具意見

為維護申請人權益，該署復依其所附相關資料送請專業審查結果，認為依所附 112 年 8 月 2 日診斷書記載之疾病，未符合全民健康保險法第 55 條核退自墊醫療費用之緊急傷病，且無病歷摘要與檢查項目，無從判定檢查與疾病需要緊急就醫之必要性，不予給付。

2. 查申請人於 112 年 8 月 2 日接受「麻醉式上消化道及下消化道電子內視鏡檢查」，經診斷為「1. 逆流性食道炎，A 級(輕度)2. 短型巴瑞特氏食道 3. 糜爛性胃炎 4. 胃體部位多顆瘰肉 5. 非特異性大腸乙狀結腸炎 6. 輕度痔瘡」等，所附就醫資料並無情況緊急之相關描述，且該等診斷並非全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條所定之緊急傷病範圍，該次門診尚難認屬因緊急傷病而就醫。

3. 綜合判斷：同意健保署意見，不予核退 112 年 8 月 2 日門診費用。

四、綜上，健保署函復申請人，略以申請人申請全民健康保險自墊醫療費用核退，歉難同意等語，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。

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 1 條第 2 項

「本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。」

二、全民健康保險法第 55 條第 1 款及第 3 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：一、於臺灣地區內，因緊急傷病或分娩，須在非保險醫事服務機構立即就醫。三、於保險人暫行停止給付期間，在保險醫事服務機構診療或分娩，並已繳清保險費等相關費用；其在非保險醫事服務機構就醫者，依前二款規定辦理。」

三、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條

「本法第五十五條第一款及第二款所定緊急傷病，其範圍如下：

- 一、急性腹瀉、嘔吐或脫水現象者。
- 二、急性腹痛、胸痛、頭痛、背痛（下背、腰痛）、關節痛或牙痛，需要緊急處理以辨明病因者。
- 三、吐血、便血、鼻出血、咳血、溶血、血尿、陰道出血或急性外傷出血者。
- 四、急性中毒或急性過敏反應者。
- 五、突發性體溫不穩定者。
- 六、呼吸困難、喘鳴、口唇或指端發紺者。
- 七、意識不清、昏迷、痙攣或肢體運動功能失調者。
- 八、眼、耳、呼吸道、胃腸道、泌尿生殖道異物存留或因體內病變導致阻塞者。
- 九、精神病病人有危及他人或自己之安全，或呈現精神疾病症狀須緊急處置者。
- 十、重大意外導致之急性傷害。
- 十一、生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。
- 十二、應立即處理之法定傳染病或報告傳染病。」