

| 審 定 |   |
|-----|---|
| 主 文 | 原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。  |
| 事 實 | <p>一、就醫地點：醫療財團法人○○醫院(以下簡稱○○醫院)。</p> <p>二、就醫情形：</p> <p>(一) 112年12月18日至21日住院。</p> <p>(二) 113年1月3日門診。</p> <p>三、醫療費用：計7萬9,758元(含部分負擔計1萬4,464元)。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>申請(收據)金額7萬9,758元，核退部分負擔1萬4,464元，經沖抵保險費欠費1萬4,464元後，核付金額為0元。</p> <p>五、申請人檢附上開核退核定通知書影本，主張其與女兒在租屋居住，因房東不同意其設籍，致戶籍於103年被逕遷至○○市○○區公所，其也完全不知因此喪失老人健保補助資格，其113年7月10日檢附歷年○○市居住事實資料遞交社會局申請恢復老人健保補助資格，113年7月17日臨櫃繳交健保費及滯納金2萬9,216元，其曾於111年8月5日在○○醫院進行乳癌手術及112年12月19日進行肺癌手術，期間正常使用健保卡，因此完全不知道喪失老人健保補助資格和積欠健保費情形。如果之前知道戶籍遷出的影響，就會馬上處理，不會拖延發生自墊醫療費用直接扣抵健保費情形，請求協助返還扣抵健保費的核退自墊醫療費用1萬4,464元等語，向本部申請審議。</p> |
| 理 由 | <p>一、法令依據：全民健康保險法第37條第1項、第55條及第59條。</p> <p>二、本件申請人對於健保署核定核退金額，並不爭執，僅主張其113年7月17日臨櫃繳交健保費及滯納金2萬9,216元，不知道喪失老人健保補助資格和積欠健保費情形，如知道就會馬上處理，不會拖延發生自墊醫療費用直接扣抵健保費情形，請求返還扣抵健保費的核退自墊醫療費用1萬4,464元等語，爰本件爭點厥為健保署就核退之醫療費用逕予沖抵保險費欠費，是否合法適當？茲查核如下：</p> <p>(一) 健保署意見書固陳明，略以：</p> <p>1. 有關臺北市老人健保費補助作業，係由○○市政府按月提供符合補助之名單予該署於健保費開計作業中予以扣減。查申請人之○○市老人健保費補助資格自97年7月至104年6月止，即自104年7月起，申請人應依法繳納健保費。且經查截至113年7月31日止，該署尚未接獲該補助單位提供申請人所述113年7月申請之補助資料，又申請人如有補助相關疑義，應向權責單位○○</p>   |

市政府社會局老人福利科洽詢。

2. 另該署 113 年 6 月 13 日核定以申請人自墊醫療核退核付金額扣抵健保欠費 1 萬 4,464 元，係清償申請人 111 年 5 月至 112 年 10 月（112 年 10 月保費抵扣 422 元、餘有 404 元未抵扣）之健保欠費；至申請人所述其於 113 年 7 月 17 日臨櫃繳交之健保費及滯納金 2 萬 9,216 元，係清償 104 年 7 月至 105 年 6 月、110 年 1 月至 111 年 4 月及 112 年 10 月（404 元）至 113 年 6 月之健保欠費，爰無重複溢繳健保費之情事。

（二）惟按「保險人於投保單位或保險對象未繳清保險費及滯納金前，經查證及輔導後，得對有能力繳納，拒不繳納之保險對象暫行停止保險給付。」、「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：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。」為全民健康保險法第 37 條第 1 項前段及第 55 條第 3 款所明定。又全民健康保險法第 59 條規定：「保險對象受領核退自墊醫療費用之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。」，依該條立法意旨，係考量申請醫療費用核退為健保給付範圍型態之一，為保障被保險人受領保險給付之權利，故規定該權利不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。

（三）本件健保署是否依前揭全民健康保險法第 37 條第 1 項前段規定辦理？卷無資料可稽，則健保署逕將核退申請人自墊醫療費用 1 萬 4,464 元沖抵(抵銷)所積欠之保險費 1 萬 4,464 元，是否符合全民健康保險法第 59 條規定意旨？核有究明之必要。

三、綜上，爰將原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。

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。

相關法令：

一、全民健康保險法第 37 條第 1 項

「保險人於投保單位或保險對象未繳清保險費及滯納金前，經查證及輔導後，得對有能力繳納，拒不繳納之保險對象暫行停止保險給付。但被保險人應繳部分之保險費已由投保單位扣繳、已繳納於投保單位、經依前條規定經保險人核定其得分期繳納，或保險對象於依家庭暴力防治法之規定受保護期間時，不在此限。」

二、全民健康保險法第 55 條

「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。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、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。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。五、依第四十七條規定自行負擔之住院費用，全年累計超過主管機關所定最高金額之部分。」

三、全民健康保險法第 59 條

「保險對象受領核退自墊醫療費用之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。」