

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：○○○○○○○○○醫院。</p> <p>二、就醫情形：113年3月20日至28日住院。</p> <p>三、醫療費用：自付醫療費用新臺幣(下同)17萬2,479元(部分負擔2萬4,154元)。</p> <p>四、健保署113年10月25日健保○字第0000000000號函要旨 申請人申請113年3月20日至28日於○○○○○○○○○醫院住院之重大傷病部分負擔核退，因已逾就醫日起6個月之申請期限，該署歎難核退。</p>
理 由	<p>一、法令依據：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、本件申請人於系爭113年3月20日至28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(申請期間末日113年9月28日為星期六，以次星期一113年9月30日為期間末日)，向健保署提出上開自墊醫療費用核退申請，惟申請人遲至113年10月24日始填具「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」向健保署提出上開住院部分負擔費用核退之申請，有健保署○○業務組蓋於申請人申請系爭醫療費用核退之「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，復為申請人所不否認，本件已逾6個月申請期限。</p> <p>三、申請人主張其於113年3月開刀切除左下肺葉(肺腺癌一期)後，醫護人員告知可向政府申請重大傷病部分負擔核退，但只告知其於6個月後可以去醫院辦理重大疾病傷殘卡及身心障礙證明，所以才前往美國休養身體3個月後，回來前往健保署申請核退費用，櫃台承辦人員才告知有6個月期限的規定，若知道有期限限制，定當於限定日期內申請退費，但連專業醫護人員都不知道有這規定了，遑論一般老百姓，可見政府宣導不足。其自認手術後還在努力爭取活著的時間，也希望本於情理法的角度處理云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以依據全民健康保險法第56條及全民健康保險自墊醫療費用核退辦法及附表規定，民眾欲申請自墊醫療費用核退，可由保險對象(法定代理人、法定繼承人)、受託人或以掛號郵寄方式，自門診、急診治療當日或出院之日起6個月內，向該署轄區分區業務組或聯絡辦公室辦理核退手續，上述說明公告於該署官方網站可查等語。</p> <p>(二) 查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</p>

對象之事由，致自墊醫療費用者，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，又參照臺北高等行政法院 94 年訴字第 1629 號及臺中高等行政法院 96 年訴字第 476 號判決意旨，略以前開 6 個月申請期限，係立法者之決定，其文義明確，法院並無裁量或解釋之空間，且該期間為法定不變期間等語，爰該 6 個月申請期限尚難因個人因素從寬認定或予以延長。

四、綜上，健保署函復申請人，略以本件已逾就醫日起 6 個月之申請期限，該署歉難核退等語，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 114 年 1 月 23 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 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。」