

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、境外就醫地點：柬埔寨 CLINIC ○。</p> <p>二、就醫原因：頭部撞擊(依核退申請書記載)。</p> <p>三、就醫情形：113 年 7 月 26 日急診。</p> <p>四、健保署 113 年 10 月 23 日健保北字第○號函</p> <p>(一)按全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條規定，保險對象申請核退於臺灣地區外醫療費用時，應檢具診斷書或證明文件及當次出、入境證明文件影本，爰申請人申請核退於柬埔寨 113 年 7 月 26 日急診醫療費用，該署前於 113 年 7 月 29 日以申請文件查檢表臨櫃交付補件通知在案。</p> <p>(二)本案迄未接獲申請人之補件且逾 2 個月之補件期限，該署依現有書據進行審核，核定不予給付。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一)全民健康保險法第 55 條第 2 款及第 56 條第 2 項。</p> <p>(二)全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條第 1 項及附表暨第 2 項。</p> <p>二、按全民健康保險法第 56 條第 2 項授權訂定之全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條第 1 項附表明訂：「申請核退醫療費用時應檢具之書據：二、醫療費用收據正本及費用明細。三、診斷書或證明文件。六、當次出、入境證明文件影本或服務機關出具之證明。」，是保險對象申請核退醫療費用，應檢具收據正本、診斷證明文件及入出境證明文件等資料，始得向健保署申請核退醫療費用，如申請書據不全者，依前揭全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條第 2 項規定，應於健保署通知之日起 2 個月內補件。</p> <p>三、本件經審查卷附資料及健保署意見書顯示，本件申請人於 113 年 7 月 29 日向健保署申請核退系爭 113 年 7 月 26 日急診醫療費用，僅檢附「INVOICE」1 紙、翻譯截圖(中譯文字為「證明書和收費收據名明細表」)1 頁及頭部(含頭髮)之照片圖片 2 張，並未一併檢附診斷書或證明文件及入出境資料供核，經健保署以「健保署臺北業務組自墊醫療費用核退申請文件查檢表」通知申請人於 60 日內補件，惟申請人未於期限內補件，則健保署逕依所送書據進行審核，核定不予給付，經核並無不合。</p> <p>四、申請人主張其因送件時，櫃檯人員告知等承辦人電話通知補件，但遲遲未接到電話，經去電詢問表示要再等等，結果仍未接到電話，其不知該補件給誰，以致於逾 2 個月補件期限，且柬埔寨醫院僅以</p>

該證明書做為診斷書云云，業經健保署意見書陳明，略以該署於 113 年 7 月 29 日臨櫃交付申請文件查檢表通知補件，惟遲未接獲申請人之補件，且已逾 2 個月補件期限(補件期限為 113 年 9 月 29 日，適逢假日順延至 9 月 30 日)，且該查檢表之民眾收執聯已載明「請於即日起 60 日內以傳真(02-23825255)、郵寄(台北市公園路 15-1 號健保署臺北業務組自墊核退)，傳真或郵寄時請影印此頁併同擲回，並於信封右上解註明補件」，又查申請人於爭議審議所附照片(圖片)及原申請案相同，均無記載就醫日期及申請人姓名，無法辨識為申請人本人，爰該署維持原核定，不予給付等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，健保署函復申請人，略以申請人未補件且逾 2 個月之補件期限，該署依現有書據進行審核，核定不予給付等語，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 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 2 項

「保險對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」

三、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條第 1 項及第 2 項

「保險對象依本法第五十五條申請核退醫療費用時，其應檢具之書據，規定如附表。」「保險對象檢送申請書據不全者，應自保險人通知之日起二個月內補

件；保險人於必要時，得依保險對象之申請予以延長，並以一次為限，最長不得逾二個月；屆期未補件者，逕依所送書據進行審核。」

四、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第5條第1項附表
附表、申請核退醫療費用時應檢具之書據（節錄）

符合本法第五十五條規定之保險對象	保險對象(由本人或委託人申請)	備註
一、於臺灣地區外就醫者 二、暫行停止給付期間，於非保險醫事服務機構就醫者(臺灣地區外)	一、醫療費用核退申請書。 二、醫療費用收據正本及費用明細。 三、診斷書或證明文件。 四、住院案件者：出院病歷摘要。 五、出海作業之船員：身分證明文件及當次出海作業起返日期證明文件。 六、當次出、入境證明文件影本或服務機關出具之證明。 註： 委託他人申請或保險對象未入境時，另需檢附委託書及受委託者之身分證影本。	一、收據正本及費用明細如有遺失或供其他用途者，應檢具原醫療機構加蓋印信證明與原本相符之影本，並出具聲明書註明無法提出原本之原因。收據影本加蓋印信證明確有困難者，可免加蓋印信，惟需出具聲明書註明無法提出原本之原因。 二、醫療費用收據正本、費用明細、診斷書或證明文件，如為英文以外之外文文件時，應檢附中文翻譯。