

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：臺北○○○醫院（以下簡稱臺北○○）。</p> <p>二、就醫情形：於 114 年 10 月 16 日及 23 日計 2 次門診，未帶健保卡，自付醫療費用計新臺幣 1,676 元。</p> <p>三、核定內容： 申請人申請核退於臺北○○114 年 10 月 16 日、23 日計 2 次門診自付醫療費用，查申請人檢附之核退申請書未填載自墊費用原因說明，且經查申請人於 114 年 10 月 21 日及 27 日皆有持健保卡就醫紀錄，申請人非因不可歸責保險對象事由未於就醫日起 10 日內（不含例假日）回原院（誤植為診）所補卡退費，所請核退，該署未便同意。</p>
理 由	<p>一、法令依據：全民健康保險醫療辦法第 4 條及第 5 條。</p> <p>二、健保署提具意見及補充意見 （一）申請人於爭議審議申請書事實及理由提及「○○規定要在 7 天內退卡、○○的退款櫃台六日又無法退款，平日夜間退款時間也沒有比一般診所到晚上 10 點」一節，經洽臺北○○表示民眾未攜帶健保卡自費就醫者，依規定得於 10 日內（不含例假日）持健保卡至該院任一計價櫃檯辦理退費，相關規定已載明於收據背面，退費相關權利義務，以收據背面所載內容為準，且該院並無訂定 7 日退費規定，亦查無相關紀錄，又該院星期六上午門診看診時段、假日及平日夜間急診 24 小時皆可辦理退費事宜，申請人所述核有誤解。 （二）又申請人法定代理人因工作時間關係無法於就醫之日起 10 日內（不含例假日）回原院所補送應繳驗之文件辦理退費，屬個人因素，非不可歸責於保險對象之事由，爰該署礙難同意核退。</p> <p>三、按「保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。保險對象依前項規定接受醫療服務，於該次就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。」「因不可歸責於保險對象之事由，致保險對象未能依前條規定期限內，補送應繳驗之證明文件時，得檢附保險醫事服務機構開具之保險醫療費用項目明細表及收據，依本法第五十六條規定，向保險人申請核退自墊醫療費用。」為全民健康</p>

保險醫療辦法第4條及第5條所明定，爰此，保險對象因故未能及時繳驗健保卡而自費就醫，應於就醫之日起10日內（不含例假日）向保險醫事服務機構補送健保卡申請退費，若因不可歸責之事由未能依限補送者，始得依全民健康保險法第56條規定（即門、急診治療當日或出院之日起6個月內）向健保署申請核退，審諸其意甚明。

四、本件依卷附門診醫療費用收據、全民健康保險自墊醫療費用核退申請書、保險對象門診申報紀錄明細表等資料影本顯示，本件申請人於系爭114年10月16日及23日未攜帶健保卡至本保險特約之臺北○○2次門診自費就醫，惟並未於各該2次門診就醫之日起10日內（不含例假日，期間末日分別為114年10月31日及11月7日）向原就診之臺北○○繳驗健保卡辦理退費，卻以掛號郵寄「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」向健保署申請核退系爭自墊醫療費用，健保署以申請人未帶健保卡且系爭2次門診就醫後之114年10月21日、27日皆有持健保卡至本保險特約之診所就醫之紀錄，非屬不可歸責於保險對象之事由未能回原就醫院所補卡退費，未符合全民健康保險醫療辦法第5條規定，不予核退，洵屬有據。

五、申請人法定代理人雖主張其為上班族，上班時間早上9點至晚上6點，114年10月16日及23日接到學校通知申請人咳嗽和氣喘發作，只好臨時請假帶其到臺北○○看診，因臨時請假未帶申請人之健保卡，並用現金付款，臺北○○規定要在7天內退卡，且只有白天門診時段可以退款，晚上下班至北投已晚上8點，無法再至臺北○○退卡，健保署回覆114年10月21日、27日有就診紀錄所以不予退款，一般診所營業時間到晚上10點，但臺北榮總退款櫃台六日無法退款，平日夜間退款時間也未到晚上10點，申請人一直在生病，也只能帶去就近診所看診，看診卻被健保署當作拒絕退款的原因云云，惟健保署意見書陳明，略以經洽臺北○○表示星期六上午門診看診時段、假日及平日夜間急診24小時皆可辦理退費事宜，申請人就醫沒帶健保卡，又未依規定攜帶健保卡於就醫之日起10日內（不含例假日）回原就醫醫院退費，係因個人工作因素，非屬不可歸責於保險對象之事由等語，已如前述，所稱核難執為本案之論據。

六、綜上，健保署未准核退系爭門診費用，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 115 年 4 月 17 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、全民健康保險醫療辦法第 4 條

「保險對象就醫，因故未能及時繳驗健保卡或身分證件者，保險醫事服務機構應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給符合醫療法施行細則規定之收據。保險對象依前項規定接受醫療服務，於該次就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送應繳驗之文件時，保險醫事服務機構應將所收保險醫療費用扣除保險對象應自行負擔之費用後退還。」

二、全民健康保險醫療辦法第 5 條

「因不可歸責於保險對象之事由，致保險對象未能依前條規定期限內，補送應繳驗之證明文件時，得檢附保險醫事服務機構開具之保險醫療費用項目明細表及收據，依本法第五十六條規定，向保險人申請核退自墊醫療費用。」