

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、就醫地點：尼泊爾○○及○○。</p> <p>二、就醫原因：高海拔腦水腫、急性腸胃炎等(依健保署意見書記載)</p> <p>三、就醫情形：114年5月5日至5日及5月7日至9日計2次住院(依核退申請書記載)。</p> <p>四、核定內容：            申請人申請核退醫療費用，該署前於114年7月24日以健保○字第0000000000號函通知補件在案，本案迄未接獲申請人之補件且逾2個月之補件期限，該署依現有書據逕行審核，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、附表及第2項。</p> <p>二、依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項規定，保險對象申請核退自墊之醫療費用時，應檢具之書據包括醫療費用收據正本、費用明細、診斷書或證明文件等資料供健保署審查，倘檢送申請書據不全者，應自健保署通知之日起2個月內補件，屆期未補件者，健保署逕依所送書據進行審核，審諸其意甚明。</p> <p>三、本件申請人於114年5月23日(健保署收件日)向健保署申請核退114年5月5日及5月7日至9日於臺灣地區外計2次住院就醫自墊之醫療費用，經健保署審查結果，系爭2次住院欠缺「費用收據正本及費用明細」、「診斷書或出院病歷資料」，及「所附付款證明皆無醫療費用明細」，乃以114年7月24日健保○字第0000000000號函通知申請人於通知之日起2個月內補送上開就醫資料，惟申請人逾限仍未補件，健保署乃依現有書據逕行審核，以114年10月27日健保○字第0000000000號函核定不予給付，於法並無不合。</p> <p>四、申請人固主張(一)不同於一般登山旅遊，赴尼泊爾攀登珠峰前後需2個月，繳費支付申請尼泊爾國家登山許可證，全程專業雪巴登山嚮導的雇請，一直到4個高度的前進基地營EBC的吃住訓練適應以及上下來回身體狀況的高度調整，外加8,000公尺專屬衣物用具裝備，開銷總計約10萬美金，沒有任何珠峰登山者會輕言搭直升機下撤休養甚且半途放棄，一旦被醫務室或醫院判定必須立即下降高</p>

度，必須搭乘僅有的交通工具直升機後送下撤，就表示緊急傷病已病危，有死亡之虞。(二)其此次依國際規定報名參加尼泊爾攀登珠峰，於114年4月29日抵達海拔5,360公尺珠峰基地營EBC，然6天後之114年5月5日突發不可預期高山症緊急傷病嚴重高原反應持續嘔吐昏迷全身癱弱虛脫無力，EBC基地營只有簡易醫務室，無法依健保署要求索取到114年5月5日至6日睡在急診床上的所謂住院診療證明，一切以急救優先，趕緊等候天氣雲層散開才能排到小直昇機下降高度，送到海拔2,850公尺的○○○山頂小醫院急救，這就是其提供5月5日○○○醫院的繳費與診療證明。(三)該山區醫院沒有住院設備，醫生束手無策，後雲開以直昇機下送到海拔1,400公尺的首都加德滿都，亦無法提供詳細敘述的緊急狀況診斷證明與完整出院病歷資料，因此114年5月5日至7日在落後偏遠的盧卡拉醫院急診室確實形同住院，卻要不到住院病歷資料的原因。(三)請斟酌其此次攀登珠峰的突發狀況緊急，對於醫療制度常規未如臺灣先進完備周延的制度標準，像尼泊爾醫療機構根本無法提供像健保署要求請領的資料，包括血氧等詳細數據，其出院病歷規格遠不符合健保署的標準云云，惟健保署意見書業已陳明，略以申請人檢附書據為114年5月5日門診收據(美金50元，未檢具費用明細)及病歷、114年5月7日至5月9日住院病歷摘要及5月5日、5月7日刷卡憑證(無姓名及費用明細)與5月9日暫付款證明，未檢附114年5月5日住院收據及費用明細、出院病歷摘要及114年5月7日至5月9日住院收據及醫療費用明細，該署乃函知補件等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，健保署未准核退系爭114年5月5日及5月7日至9日計2次住院費用，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 1 月 15 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 項及附表暨第 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。」「申請核退醫療費用時應檢具之書據：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。」「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。」