

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、李○○就醫地點：○○○○醫療財團法人○○○○醫院。 二、就醫情形及醫療費用金額(依健保署意見書記載)： (一) 114 年 8 月 21 日、26 日、28 日、9 月 2 日、5 日、16 日、18 日、30 日、10 月 16 日、23 日、30 日、11 月 6 日(2 次)、12 月 3 日、4 日、24 日、28 日計 17 次門、急診及 114 年 7 月 22 日至 8 月 16 日、11 月 13 日至 24 日、12 月 10 日至 19 日計 3 次住院。 (二) 醫療費用：計新臺幣(下同) 11 萬 7,373 元(含醫院優待減免後之部分負擔費用計 2 萬 6,676 元)。 三、案件緣由及健保署核定內容： (一) 李○○前於 115 年 1 月 9 日委由其配偶許○○即申請人填具「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 114 年 7 月 22 日至 12 月 28 日期間 17 次門、急診及 3 次住院就醫之醫療費用計 11 萬 7,373 元，經健保署審查發現李○○於 115 年 1 月 23 日死亡，乃以 115 年 3 月 13 日健保北字第○號函通知李○○之親屬，於通知之日起 2 個月內補送法定繼承人聲明書、死亡證明書或除籍謄本、全體法定繼承人身分證明文件正反面影本、原始全戶戶籍謄本及繼承人代表人之存摺影本在案。 (二) 案經健保署於 115 年 5 月 27 日以健保北字第○號函核復李○○之親屬，略以該署前於 115 年 3 月 13 日以健保北字第○號函通知補件在案，惟迄未接獲補件且已逾 2 個月之補件期限，該署依現有書據逕行審核，核定不予給付等語。 四、申請人為李○○之配偶，為其法定繼承人，檢附法定繼承人聲明書、死亡證明書、繼承人身分證明文件正反面影本、戶籍謄本(除戶全部)等資料，向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (一) 全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款、第 2 項、第 55 條第 4 款及第 56 條第 2 項。 (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。 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：「保險對象本人已死亡(由法定繼承人申請)」時，應檢具「法定繼承人聲明書、死亡證明文件、申請者身分證明文件」，始得向健保署申請核退醫療費用，倘申請書據不全者，保險對象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，合先敘明。

三、本件依卷附全民健康保險自墊醫療費用核退申請書、住院、門診、急診醫療費用收據、死亡證明書、法定繼承人聲明書、身分證、戶籍謄本、國內快捷/掛號/包裹查詢、掛號郵件查單等相關資料影本顯示，李○○前於115年1月9日委由申請人向健保署申請核退系爭醫療費用後，於115年1月23日死亡，經健保署以115年3月13日健保北字第○號函知李○○之親屬於通知之日起2個月內補附法定繼承人聲明書、死亡證明、全體法定繼承人之身分證明文件等資料，該補正函業於115年3月17日送達李○○申請核退之通訊地址，由其子李○○簽名收受在案，惟李○○之繼承人（即其配偶許○○及其子李○○）並未於期限內補件，則健保署逕依所送書據進行審核，以115年5月27日健保北字第○號函核定不予給付，經核並無不合。

四、申請人主張其配偶因病離世後，除須正常上班工作，亦須處理各項除戶登記、遺產申報、財產繼承等事務，然屋漏偏逢連夜雨，其居住彰化之高齡母親於除夕當天猝然中風，兩地奔波，直到115年4月1日找到外籍看護接手，身心俱疲、忙碌之餘，忘記處理補件，實非刻意延誤，請從寬審核，准予核退云云，惟經健保署提具意見書陳明，略以保險對象本人已死亡，由法定繼承人申請核退醫療費用時，應檢具法定繼承人聲明書、死亡證明文件、全體繼承人身分證明文件及戶籍謄本，保險對象檢送申請書據不全者，應自保險人通知之日起2個月內補件，屆期末補件者，逕依所送書據進行審核，該署於115年3月13日以健保北字第○號函通知補件在案，惟申請人逾2個月補件期限仍未補件，且期間未提出申請延長，該署逕依現有書據資料逕行實質審查，核定不予給付，於法並無不合等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，健保署核定不予給付系爭醫療費用，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。

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 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：一、重大傷病。」「前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。」

二、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。」

三、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。」

四、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。」

五、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	保險對象本人已死亡 (由法定繼承人申請)	備註
於保險醫事服務機構就醫，因不可歸責之事由者	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、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。 四、法定繼承人聲明書。 五、死亡證明文件。 六、申請者身分證明文件。	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。