

審 定	
主 文	申請審議不受理。
理 由	依據 全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款 「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。」
	卷證 健保署 115 年 8 月 7 日受理號碼 0000000000 全民健康保險自墊醫療費用核退核定通知書影本。
	審定理由 一、健保署 115 年 5 月 28 日健保○字第 0000000000 號函要旨 申請人申請重大傷病部分負擔核退案，申請人於○○大學附屬醫院 114 年 12 月 2 日門診、114 年 11 月 12 日至 26 日住院治療，經查與重大傷病核定審查通知書所載病名「女性乳房未明示部位惡性腫瘤」無關，非屬重大傷病核退範圍，不符免部分負擔規定，所請不予核退。 二、健保署重新核定 申請人於 115 年 7 月 24 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新審查，根據其該次治療期間所申請並核定通過之重大傷病為「多處損傷之初期照護」，重新核定同意依收據記載部分負擔金額[住院新臺幣(下同) 4,098 元，門診基本部分負擔 100 元，藥品部分負擔 60 元]核退系爭住院及門診部分負擔計 4,258 元(4,098 元+100 元+60 元=4,258 元)，並於 115 年 8 月 7 日以受理號碼 0000000000 全民健康保險自墊醫療費用核退核定通知書通知申請人在案。 三、綜上，本件業經健保署重新核定同意核退申請人系爭住院及門診部分負擔費用，申請爭議審議之標的已不存在，應不予受理，至申請人申請審議一併檢附○○○○大學○○附設醫院 114 年 11 月 11 日急診收據(副本)一節，因非系爭健保署原核定之核定範圍，非本件所得審究，業由健保署(○○業務組)於 115 年 8 月 6 日以健保○字第 0000000000 號函移請該署○區業務組處理，併予敘明。 據上論結，本件申請為不受理，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 18 條第 1 項第 4 款規定，審定如主文。

中 華 民 國 115 年 8 月 28 日