

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 9 月 4 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 7 月 6 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核定內容： 115 年 5 月 18 日門診：收據金額新臺幣（下同）690 元，核定金額 0 元，不給付原因代碼「8」（哮喘病史 8 年，近期咳嗽轉頻，無喘息發作，要求霧化吸入治療，不符不可預期之緊急傷病）。 二、申請人主張其自 115 年 5 月 1 日起咳嗽不停，吃了臺灣○○醫院的感冒藥或是大陸地區買的咳嗽糖漿仍無法止咳及吐痰，日益嚴重，一直到 5 月 15 日感覺心跳無力喘不過氣，才在 5 月 18 日於大陸醫院緊急治療，當下就醫都快昏過去，醫生要求住院檢查治療，因 5 月 21 日要返臺，就只做了霧化治療及拿藥，因 5 月 22 日至 24 日要至○○及○○公司述職，5 月 25 日返回○○至○○醫院就醫，醫生告知右肺浸潤、心肌炎及氣喘等情況，之後安排 5 月 29 日住院治療，6 月 12 日又轉院至今仍未好等語，向本部申請審議。 三、健保署重新核定 本件申請人於 115 年 8 月 18 日（本部收文日）申請審議後，業經健保署重新核定，同意按系爭 115 年 5 月 18 日門診收據記載金額 690 元，補核退申請人醫療費用計 690 元，並於 115 年 9 月 4 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核付在案。 四、綜上，本件業經健保署依申請人所請，重新核定全數核退申請人系爭 115 年 5 月 18 日門診費用 690 元，則本件申請爭議審議之標的已不存在，應不予受理。 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 9 月 29 日