審　　定	
主　　文	申請審議駁回。
事　　實	一、境外就醫地點：大陸地區陝西省○醫院。 二、就醫原因：右側第 4 肋骨骨折（依健保署意見書記載）。 三、就醫情形：114 年 10 月 12 日急診。 四、核定內容： 申請人 114 年 10 月 12 日急診就醫，惟遲至 115 年 5 月 19 日始提出自墊醫療費用核退之申請，已逾 6 個月內申請期限，該署未便辦理。
理　　由	一、法令依據 （一）全民健康保險法第 55 條第 2 款及第 56 條第 1 項第 1 款。 （二）行政程序法第 48 條第 4 項。 二、查本件申請人於 114 年 10 月 12 日急診就醫，依前揭全民健康保險法第 56 條第 1 項第 1 款前段規定，申請人應自急診治療當日起 6 個月內（期間末日 115 年 4 月 12 日為星期日，延至 115 年 4 月 13 日），向健保署提出醫療費用核退之申請，惟申請人迄至 115 年 5 月 19 日始向該署提出本件醫療費用核退之申請，有健保署臺北業務組蓋於申請人申請系爭醫療費用之「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」上之收件章戳可按，復為申請人所不否認，本件即已逾 6 個月申請期限。 三、申請人雖主張其求診治療期間，未能注意申請日期，其因回國治療，不知半年內要送出申請而延誤云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下： （一）查保險對象於臺灣地區外因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者，其申請核退醫療費用之期限，除出海作業之船員，係自返國入境之日起算 6 個月內外，其餘均應於門診、急診治療當日或出院之日起 6 個月內，提出醫療費用核退之申請，已為全民健康保險法第 56 條第 1 項第 1 款所明定，爰一體適用於全體保險對象。 （二）又前揭 6 個月期限為法定不變期間，尚難因個人因素從寬認定或予以延長。 四、綜上，健保署函復申請人，略以本件已逾 6 個月內申請期限，該署未便辦理等語，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　9　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 1 項第 1 款

「保險對象依前條規定申請核退自墊醫療費用，應於下列期限內為之：一、依第一款、第二款或第四款規定申請者，為門診、急診治療當日或出院之日起六個月內。但出海作業之船員，為返國入境之日起六個月內。」

三、行政程序法第 48 條第 4 項

「期間之末日為星期日、國定假日或其他休息日者，以該日之次日為期間之末日；期間之末日為星期六者，以其次星期一上午為期間末日。」