審　　定	
主　　文	申請審議駁回。
事　　實	一、嚴○○就醫地點：○醫療財團法人○紀念醫院(以下簡稱○醫院)。 二、就醫情形： (一)115 年 2 月 28 日至 3 月 12 日、3 月 30 日至 4 月 1 日及 4 月 3 日至 15 日計 3 次住院。 (二)115 年 3 月 18 日、19 日、4 月 3 日及 16 日計 4 次門診。 三、醫療費用：新臺幣(下同)22 萬 6,079 元(其中部分負擔費用計 1 萬 5,704 元)。 四、核定內容： 有關嚴○○115 年 2 月 28 日至 3 月 12 日、3 月 30 日至 4 月 1 日、4 月 3 日至 15 日計 3 次住院及 115 年 3 月 18 日、19 日、4 月 3 日、16 日計 4 次門診就醫，經查其持有重大傷病證明「C229」生效起迄日為 115 年 5 月 8 日至 120 年 5 月 7 日，上開就醫日非屬重大傷病證明有效期內之就醫，核定不予核退。 五、申請人為嚴○○之子，為其法定繼承人，主張其父於 115 年 2 月 28 日確診肝惡性腫瘤入院，於 115 年 3 月 3 日申請健保口服標靶藥物，家屬詢問醫院是否有申請重大傷病證明，醫護人員表示送件中，但醫院 3 月僅送件標靶藥物，未協助申請重大傷病證明，於 115 年 5 月 8 日才申請，此自墊費用原因為不可歸責家屬事由云云，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 款及第 2 項。 (二) 全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 2 項、第 5 條第 1 項前段及第 6 條第 1 項第 1 款。 二、按「保險對象經特約醫院、診所醫師診斷為重大傷病者，得檢具下列文件，由本人或委託他人、醫院、診所為代理人，向保險人申請重大傷病證明。」、「重大傷病證明，以保險對象提出申請之日為生效日。」為全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 2 項及第 5 條第 1 項前段所明定。又依同辦法第 6 條第 1 項第 1 款規定:「保險對象持有效期間內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定與該傷病相關之治療。」,是保險對象罹患重大傷病，得由本人或委託院所向健保署申請重大傷證明，重大傷病證明生效日為保險對象提出申請之日，保險對象於重大傷病證明有效期間內就醫，並符合重大傷病證明所載病名之傷病或該傷病之相關治療，得免除自行負擔費

	用，合先敘明。 三、本件依卷附「全民健保重大傷病證明申請作業」電腦查詢畫面等相關資料影本及健保署意見書記載顯示，嚴○○係於115年5月8日由○醫院以網路方式代向健保署提出重大傷病證明之申請，經健保署准予核發診斷病名為「未明示為原發性或續發性之肝惡性腫瘤」(診斷代碼：C229)之重大傷病證明，效期為提出申請日115年5月8日至120年5月7日，而嚴○○系爭115年2月28日至4月16日期間3次住院及4次門診就醫，既非在前開重大傷病證明有效期間內，自不符合全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第6條第1項規定，系爭3次住院及4次門診之部分負擔費用，即應由保險對象自行負擔。 四、綜上，健保署函知申請人，略以本件非屬重大傷病證明有效期內之就醫，核定不予核退等語，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 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、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 2 項

「保險對象經特約醫院、診所醫師診斷為重大傷病者，得檢具下列文件，由本人或委託他人、醫院、診所為代理人，向保險人申請重大傷病證明：一、全民健康保險重大傷病證明申請書。二、特約醫院、診所開立之診斷證明書（診斷病名欄，應加填國際疾病分類碼）及病歷摘要或檢查報告等相關佐證資料。診斷證明書自開立日起三十日內有效，逾期不予受理。三、身分證明文件影本。四、其屬慢性腎衰竭需定期透析治療或呼吸衰竭需長期使用呼吸器治療

者，並應由特約醫院、診所加填全民健康保險慢性腎衰竭需定期透析治療病人重大傷病證明申請附表或呼吸器依賴病人重大傷病證明申請附表。」

三、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第5條第1項前段

「重大傷病證明，以保險對象提出申請之日為生效日。」

四、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第6條第1項第1款

「保險對象持有效期限內重大傷病證明就醫，其免自行負擔費用範圍如下：一、重大傷病證明所載傷病，或經診治醫師認定為該傷病相關之治療。」