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	一、健保署 115 年 8 月 28 日健保○字第 0000000000 號函影本及 115 年 10 月 20 日補充意見。 二、費用證明單影本。
	審定理由	一、案件緣由及健保署 115 年 5 月 7 日健保○字第 0000000000 號函要旨 （一）緣申請人於 115 年 1 月 16 日至○○大學醫學院附設醫院（以下簡稱○○醫院）門診，經該醫院以就醫身份為「自費，或未帶健保卡」收取費用新臺幣（下同）6,273 元，並於 115 年 3 月 2 日排檢日收取費用 6,269 元，申請人於 115 年 4 月 15 日向健保署申請核退費用。 （二）案經健保署以 115 年 5 月 7 日健保○字第 0000000000 號函函復申請人，略以有關申請人申請核退於○○醫院 115 年 1 月 16 日門診醫療費用，自墊費用原因填載「未帶卡」，經查申請人於 115 年 1 月 21 日有持健保卡就醫紀錄，申請人非因不可歸責於保險對象之事由未於 10 日內(不含例假日）回原院所補卡退費，所請核退，該署未便同意。另申請書所載 115 年 3 月 2 日門診（收據金額 6,269 元），查所附就醫日期係 115 年 1 月 16 日等語。 二、申請人主張其於 115 年 1 月 12 日半夜 3 點多因心窩悶痛至○○醫院急診，醫生看診後將其轉診到胃腸肝膽科門診，115 年 1 月 16 日門診插健保卡報到，等了快 3 個小時，醫師看診後安排其在 115 年 3 月 2 日做麻醉胃鏡及大腸鏡檢查，又累又餓繳費離開，115 年 3 月 2 日至○○醫院做麻醉胃鏡及大腸鏡檢查，檢查前護士做諮詢時，問其為什麼自費，經了解後告知因未超過 10 天可至健保署辦理退費，後來回門診看檢查報告時向醫師反應，醫師說可能是上次門診過卡沒成功，建議其申請退費等語，向本部申請審議。 三、查本件申請人於 115 年 8 月 3 日（本部收文日）申請審議後，業經健保署提具意見書及補充意見陳明，略以為維護保險對象權益，該署再洽○○醫院，該醫院表示該次門診係院所疏

		失致未過卡成功，表示同意退費，該署於 115 年 8 月 28 日以健保○字第 0000000000 號函通知申請人回院所退費，申請人已回○○醫院補卡退費等語，並有○○醫院 115 年 10 月 15 日列印之就醫身份為「健保｜西醫，一般」之「費用證明單」影本在卷可稽。 四、綜上，本件申請人系爭 115 年 1 月 16 日以「自費，或未帶卡」身分就醫自付之醫療費用，業由○○醫院改以健保身分收費及退費在案，爰此，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　11　月　2　日