

審 定	
主 文	原核定關於未准核退申請人於 111 年 8 月 11 日至 17 日住院就醫自付之醫療費用部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定。
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區○○省○○○○醫院。</p> <p>二、就醫原因：心律不整。</p> <p>三、就醫情形：111 年 8 月 7 日至 9 日及 8 月 11 日至 17 日計 2 次住院。</p> <p>四、醫療費用：折合新臺幣(下同)計 4 萬 2,726 元(其中 111 年 8 月 7 日至 9 日住院費用 1 萬 1,153 元)。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>(一) 111 年 8 月 7 日至 9 日住院：按收據記載金額，扣除本保險不給付之中成藥費 527 元(人民幣 119.5 元)後，核實核退 1 萬 626 元。</p> <p>(二) 111 年 8 月 11 日至 17 日住院：不符不可預期之緊急傷病，核定不予給付。</p> <p>六、申請人主張其 111 年 8 月 11 日在公司上班時突然心悸、冒冷汗，全身不舒服，覺得自己快死掉，請同事陪同急診，醫師評估後收治入院等語，就未准核退之 111 年 8 月 11 日至 17 日住院費用部分不服，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 55 條第 2 款。</p> <p>(二) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條第 1 項第 2 款及第 2 項。</p> <p>(三) 改制前行政院衛生署(於 102 年 7 月 23 日改制為衛生福利部)91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函。</p> <p>(四) 健保署 111 年 7 月 6 日健保醫字第 1110661807A 號公告。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>經該署再送專業審查，認為年輕女性因頭暈就診，早發性心房收縮與心室收縮不符合緊急傷病住院條件，仍不同意給付。</p> <p>三、本件經綜整申請審議理由、本部委請醫療專家審查意見及卷附「疾病診斷證明書」、「出院記錄」等相關資料影本顯示：</p> <p>(一) 申請人因「頭暈、黑矇伴右上肢麻木感 1 週」於 111 年 8 月 11 日住院就醫，經診斷為「1. 房性早搏 2. 室性早搏 3. 頸椎退行性病變」，於 111 年 8 月 17 日出院。審酌出院記錄記載申請人偶發房性早搏及偶發室性早搏，及申請審議理由主張其突然心悸、冒冷汗，全身不舒服，覺得自己快死掉等語，依醫療常規，其病情有急診檢查及藥物治療之必要。</p> <p>(二) 綜合判斷：同意核退 1 次急診費用。</p> <p>四、綜上，健保署未准核退系爭 111 年 8 月 11 日至 17 日住院費用，即有未洽，爰將原核定關於未准核退系爭住院醫療費用部分撤銷，由</p>

原核定機關另為適法之核定。

據上論結，本件申請為有理由，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 2 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 3 月 31 日

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、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條第 1 項第 2 款及第 2 項

「保險人審查結果，認應核退醫療費用時，應依下列規定及基準辦理：發生於臺灣地區外之案件：二、由保險人依本保險醫療費用支付及給付規定審查後核實給付。但申請費用高於其急診、門診治療日或出院之日前一季本保險支付特約醫院及診所急診每人次、門診每人次、住院每人日平均費用基準者，其超過部分，不予給付。」「前項第二款有關核退費用之基準，由保險人每季公告之。」

三、改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函

「全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法第六條第一項第二款所稱核實給付，僅係考量世界各地醫療水準及制度差異性所為之裁量性規定，依例外從嚴之法理，本保險施行區域外之核退案件，除有核退金額不得高於本保險支付各特約醫學中心各類平均費用之上限外，保險人所依循之審查原則應無二致，亦即保險人對施行區域外之核退案件，應有審核其是否適當且合理之權限。」

四、健保署 111 年 7 月 6 日健保醫字第 1110661807A 號公告

「依據全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條，公告 111 年 7、8、9 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限： 單位：元

項目 年月	門診 (每次)	急診 (每次)	住院 (每日)
111年7月至 111年9月	1,094	3,619	6,314

註：血液透析、論病例計酬案件，其核退上限，依實際接受門診、急診或住院之服務項目上限辦理。」