

審 定	
主 文	申請審議不受理。
理 由	<p>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。」</p> <p>卷證 健保署 112 年 11 月 28 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。</p> <p>審定理由</p> <p>一、案件緣由及健保署原核定內容</p> <p>(一) 申請人 111 年 11 月 1 日至 12 月 5 日、111 年 12 月 5 日至 112 年 1 月 3 日、112 年 1 月 30 日至 3 月 1 日及 112 年 3 月 29 日至 4 月 26 日於○○醫院計 4 次住院治療，自付部分負擔醫療費用新臺幣(下同)各 3 萬 6,698 元、3 萬 835 元、1 萬 4,164 元及 1 萬 1,607 元。申請人於 112 年 7 月 4 日填具「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」，以「未依重大傷病減免，醫院未讀到重大傷病資料，5/22 才知道重大傷病」為由，向健保署申請核退。</p> <p>(二) 案經健保署以系爭 112 年 9 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如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 111 年 11 月 1 日至 12 月 5 日及 111 年 12 月 5 日至 112 年 1 月 3 日 2 次住院：已逾 6 個月內申請期限，該署未便辦理。</li> <li>2. 112 年 1 月 30 日至 3 月 1 日住院：○○醫院已以重大傷病身分申報，請持原收據及健保卡向該醫院辦理退費。</li> <li>3. 112 年 3 月 29 日至 4 月 26 日住院：核退部分負擔費用計 1 萬 1,607 元。</li> </ol> <p>二、申請人就未准核退之 111 年 11 月 1 日至 12 月 5 日及 111 年 12 月 5 日至 112 年 1 月 3 日 2 次住院部分負擔費用部分不服，主張其 111 年 10 月 31 日車禍致腦部受傷送醫，由於交通性腦出血，導致失能，生活無法自理，連續住院至 112 年 4 月 26 日等語，向本部申請爭議審議。</p> <p>三、健保署重新核定</p> <p>本件申請人於 112 年 9 月 28 日(本部收文日)申請審議，業經健保署專業審查結果，認定系爭 2 次住院為連續住院，同意補付 2 次住院部分負擔費用各 3 萬 6,698 元、3 萬 835 元，合計 6 萬 7,533 元(計算式：36,698 元+30,835 元=67,533 元)，並以 112 年 11 月 28 日受理號碼 0000000000 全民健康保險自</p>

	<p>墊醫療費用核退核定通知書通知申請人在案。</p> <p>四、綜上，本件業經健保署重新核定，同意依申請人所請，核退系爭111年11月1日至12月5日及111年12月5日至112年1月3日2次住院部分負擔費用計6萬7,533元，本件申請爭議審議之標的已不存在，應不予受理。</p> <p>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。</p>
--	---

中 華 民 國 112 年 12 月 13 日