

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、方蘇○珠就醫地點：○○醫療財團法人○○○○醫院(以下簡稱○○醫院)。</p> <p>二、就醫情形：</p> <p>(一) 113 年 11 月 21 日及 12 月 10 日計 2 次門診。</p> <p>(二) 113 年 11 月 23 日至 30 日住院。</p> <p>三、醫療費用：部分負擔費用計新臺幣(下同)1 萬 1,224 元(其中 113 年 12 月 10 日部分負擔費用 0 元)。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>方蘇○珠 113 年 11 月 21 日、11 月 23 日至 30 日(住院)、12 月 10 日等 3 次於○○醫院就醫，向該署申請全民健康保險自墊醫療費用重大傷病免自行負擔費用核退案，經查方蘇○珠重大傷病生效起日為 114 年 1 月 8 日，該 3 次就醫為重大傷病確診前之就醫，非屬重大傷病證明有效期內之就醫，核定不予核退。</p> <p>五、申請人為方蘇○珠之子，為其法定繼承人，主張其致電健保署承辦人，由於申請文件僅有收據，看不出○○醫院就醫期間與○醫院送出重大傷病卡申請案的因果關係，主要原因為 1. 方蘇○珠經○○醫院醫師透過電腦斷層掃描及機器人手術，診斷為三期惡性腫瘤，此診斷讓其決定開腦部手術治療；2. ○○醫院診斷治療期間，經機器人手術腦切片確診後，出院休養，並預定於 113 年 12 月 10 日住院進行腦瘤切除手術，個案管理師告知重大傷病卡進行中，未來手術完成重大傷病卡下來後，前一階段機器人手術可以辦理減免費用，後來，因家人認為○醫院更適合進行切除腫瘤手術，便於 12 月 10 日住院前一刻，電洽○○醫院延後，並於 12 月 18 日攜帶○○醫院病摘及光碟資料前往求診後，決定在○醫院治療云云，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 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項。</p> <p>(二) 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、第 6 條第 1 項第 1 款及第 2 項。</p> <p>二、健保署提具意見及補充意見</p> <p>(一) 方蘇○珠所持有之重大傷病證明「C719」(腦惡性腫瘤)生效起迄日為 114 年 1 月 8 日至 119 年 1 月 7 日，係由○醫院檢附診斷證明書及檢驗/病理報告申請符合重大傷病。</p> <p>(二) 另查詢該署重大傷病檔，查無○○醫院為方蘇○珠提出重大傷病證明之申請。</p>

三、按「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5條第1項前段所明定。又依同辦法第6條第1項第1款及第2項規定：「(第1項第1款)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。」「(第2項)保險對象如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明者，其當次住院免自行負擔費用；如住院期間之檢驗報告，於出院後始經確定診斷屬於重大傷病，並據以申請獲准發給該項重大傷病證明，其施行該確定診斷檢驗之當次住院及出院後之相關門診，亦免自行負擔費用。」，是持有重大傷病證明之保險對象原則上須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，始得免除自行負擔費用；而所指可回溯至重大傷病證明生效日前之住院及出院後相關門診免部分負擔費用，係指申請獲准發給重大傷病證明之依據為該次住院期間所施行之檢驗結果，而於出院後始經確定診斷符合該重大傷病證明所載病名之情形，合先敘明。

四、本件經本部審查卷附門診、住診費用收據等相關資料影本及健保署意見書、補充意見記載，認為方蘇○珠申准取得診斷代碼「C719」（腦惡性腫瘤）重大傷病證明，係依據○醫院檢附診斷證明書及檢驗/病理報告，有效起迄日為114年1月8日至119年1月7日，則方蘇○珠於○○醫院系爭113年11月21日、12月10日計2次門診及113年11月23日至30日住院，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；又健保署據以發給前開重大傷病證明之依據並非方蘇○珠於○○醫院之檢驗/病理報告，即無適用全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第6條第2項規定，例外回溯至重大傷病證明生效日前免除部分負擔費用之餘地，則系爭2次門診及住院之部分負擔費用，即應由保險對象自行負擔，健保署未准核退，亦無不合。

五、綜上，健保署未准核退系爭部分負擔費用，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。

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 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。」

三、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 款及第 2 項

「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。」「保險對象如因重大傷病住院，並於住院期間申請獲准發給該項重大傷病證明者，其當次住院免自行負擔費用；如住院期間之檢驗報告，於出院後始經確定診斷屬於重大傷病，並據以申請獲准發給該項重大傷病證明，其施行該確定診斷檢驗之當次住院及出院後之相關門診，亦免自行負擔費用。」