

審定	
主文	原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。
事實	<p>一、境外就醫地點：日本○病院。</p> <p>二、就醫原因：蕁麻疹。</p> <p>三、就醫情形：114 年 1 月 17 日急診(原核定誤植為門診)。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>本件經專業審查，認為非屬該署公告之特殊傷病或不可預期之緊急傷病，核定不予核退。</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 3 條。</p> <p>二、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「ATTENDING PHYSICIAN'S STATEMENT(診斷書)」、「調劑明細書」等就醫資料影本及照片圖片顯示：</p> <p>(一) 申請人因臉頰及肢體出現紅斑併搔癢(erythema with itching appeared on cheeks and limbs)於 114 年 1 月 17 日急診就醫，經診斷為「Urticaria」(蕁麻疹)，接受藥物治療，上開病情或診斷屬全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條第 4 款所定之緊急傷病範圍(「急性過敏反應」)，系爭急診可認屬因不可預期之緊急傷病而就醫。</p> <p>(二) 綜合判斷：同意核退 114 年 1 月 17 日急診費用。</p> <p>三、綜上，健保署未准核退系爭醫療費用，即有未洽，爰將原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。</p> <p>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。</p>

中華民國 114 年 7 月 25 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 3 條

「本法第五十五條第一款及第二款所定緊急傷病，其範圍如下：

- 一、急性腹瀉、嘔吐或脫水現象者。
- 二、急性腹痛、胸痛、頭痛、背痛（下背、腰痛）、關節痛或牙痛，需要緊急處理以辨明病因者。
- 三、吐血、便血、鼻出血、咳血、溶血、血尿、陰道出血或急性外傷出血者。
- 四、急性中毒或急性過敏反應者。
- 五、突發性體溫不穩定者。
- 六、呼吸困難、喘鳴、口唇或指端發紺者。
- 七、意識不清、昏迷、痙攣或肢體運動功能失調者。
- 八、眼、耳、呼吸道、胃腸道、泌尿生殖道異物存留或因體內病變導致阻塞者。
- 九、精神病病人有危及他人或自己之安全，或呈現精神疾病症狀須緊急處置者。
- 十、重大意外導致之急性傷害。
- 十一、生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。
- 十二、應立即處理之法定傳染病或報告傳染病。」