

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、申請人配偶○○○境外就醫地點：大陸地區○○省○○○○醫院。</p> <p>二、就醫原因：重度心臟衰竭(依健保署意見書記載)。</p> <p>三、就醫情形：</p> <p>(一) 110 年 1 月 23 日至 2 月 2 日住院。</p> <p>(二) 110 年 2 月 20 日門診。</p> <p>四、醫療費用：計折合新臺幣(下同)計 15 萬 231 元(含住院費用 14 萬 1,169 元)。</p> <p>五、○○○於 110 年 7 月 9 日(健保署受理日)向健保署申請核退上開就醫自墊之醫療費用，經健保署以系爭受理號碼 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> <p>(一) 110 年 1 月 23 日至 2 月 2 日住院：經查未檢附住院診斷證明書公證證書及住院費用清單、住院病歷摘要，另所附診斷證明書未載明起迄日期，該署前於 110 年 7 月 26 日以健保○字 0000000000 號函通知補件在案，○○○受託人(未附委託書)於 110 年 10 月 25 日以電子郵件補住院費用清單、出院記錄及 110 年 2 月 20 日門診收據及相關資料，迄未檢送診斷證明書公證證書，因已逾 2 個月補件期限，核定不予給付。</p> <p>(二) 110 年 2 月 20 日門診：按健保署公告之「110 年 1、2、3 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限」，門診每次 1,037 元，給付門診費用計 1,037 元。</p> <p>六、申請人為○○○之配偶，為其法定繼承人，檢附「出院記錄」及公證書影本(公證日期 113 年 5 月 30 日)，就健保署未准核退○○○住院費用部分，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 款及第 56 條第 2 項。</p> <p>(二) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條及第 1 項附表。</p> <p>(三) 臺灣地區與大陸地區人民關係條例第 7 條及其施行細則第 38 條。</p> <p>二、按「在大陸地區製作之文書，經行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證者，推定為真正。」「在大陸地區製作之委託書、死亡證明書、死亡證明文件、遺囑、醫療機構證明文件、切結書及領據等相關文件，應經行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證。」為臺灣地區與大陸地區人民關係條例第 7 條及其施行細則第 38 條所明定。又按「保險對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」「保險人於必要時，得通知保險對象補送第一項附表規定以</p>

外之其他證明文件。」，全民健康保險法第56條第2項及據以訂定之全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第5條第3項亦分別定有明文，健保署自95年4月1日起規定，保險對象申請核退大陸地區住院5日（含）以上之自墊醫療費用核退案件，其醫療證明文件須經公證驗證，嗣迭經簡化修正自99年4月1日起僅需醫療費用收據正本及診斷書需辦理公證驗證，並於「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書填寫說明」增列該等修正，是保險對象申請核退大陸地區住院5日（含）以上之自墊醫療費用，其醫療費用收據正本及診斷書需辦理公證驗證，始得向健保署申請核退醫療費用，如申請書據不全者，依前揭全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第5條第2項規定，應於健保署通知之日起2個月內補件，合先敘明。

三、本件申請人配偶○○○因病於110年1月23日至2月2日於大陸地區住院10日，依前揭規定，○○○申請核退上開住院自墊醫療費用之收據正本、診斷書或證明文件即需辦理公證驗證，惟○○○向健保署申請核退醫療費用時，並未檢具系爭住院診斷證明書之公證驗證文書供核（僅「住院收費票據」經公證驗證），經健保署於110年7月26日以健保○字第0000000000號函通知限期補正，逾期仍未補正，則健保署不予核退系爭住院醫療費用，於法尚無不合。

四、申請人檢附「出院記錄」及公證書影本，主張○○○於110年1月23日至2月2日因病入住大陸地區醫院，出院時收據及入院紀錄辦理公證，公證處官員稱僅公證收據即可申請醫療費用，入院紀錄未予以公證，其俟公證文書核發及身體狀況好轉後才搭機返臺，並遵照防疫規定進行居家隔離，隨後持經海基會認定之公證書及相關收據文件等親赴健保署○○業務組申請核退自墊醫療費用，該署於110年7月12日來函說明，未核退住院醫療費用，另給予2個月補件期限，健保署及海基會皆未能於疫情期間提供協助，亦無配套措施，只得四處尋找當地人士協助辦理，直至113年3月透過友人補辦出院紀錄之公證，請從寬給予核退醫療費用云云，惟查保險對象申請核退大陸地區住院5日（含）以上之自墊醫療費用，其住院收據及診斷證明書需辦理公證驗證，始得向健保署申請核退醫療費用，已如前述，健保署意見書業已陳明，略以○○○於110年7月9日至該署臨櫃申請核退該次住院自墊醫療費用，經查未檢附住院診斷證明書公證驗證書等資料，該署於110年7月26日以健保○字第0000000000號函通知補件，○○○逾補件期限，仍未補齊上開書據，該署爰依現有書據審核，核定不予給付等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，健保署未准核退系爭○○○110年1月23日至2月2日住院醫療費用，並無不合，此部分原核定應予維持。

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。

中 華 民 國 114 年 2 月 19 日

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 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、全民健康保險法第 56 條第 2 項

「保險對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」

三、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條

「保險對象依本法第五十五條申請核退醫療費用時，其應檢具之書據，規定如附表。」「保險對象檢送申請書據不全者，應自保險人通知之日起二個月內補件；保險人於必要時，得依保險對象之申請予以延長，並以一次為限，最長不得逾二個月；屆期未補件者，逕依所送書據進行審核。」「保險人於必要時，得通知保險對象補送第一項附表規定以外之其他證明文件，或至保險人指定之醫事服務機構接受相關檢驗或檢查。」

四、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 5 條第 1 項附表

附表、申請核退醫療費用時應檢具之書據（節錄）

符合本法第五十五條規定之保險對象	保險對象(由本人或委託人申請)	備註
一、於臺灣地區外就醫者 二、暫行停止給	一、醫療費用核退申請書。 二、醫療費用收據正本及費用明細。 三、診斷書或證明文件。	一、收據正本及費用明細如有遺失或供其他用途者，應檢具原醫療機構加蓋印信

<p>付期間，於非保險醫事服務機構就醫者（臺灣地區外）</p>	<p>四、住院案件者：出院病歷摘要。</p> <p>五、出海作業之船員：身分證明文件及當次出海作業起返日期證明文件。</p> <p>六、當次出、入境證明文件影本或服務機關出具之證明。</p> <p>註：</p> <p>委託他人申請或保險對象未入境時，另需檢附委託書及受委託者之身分證影本。</p>	<p>證明與原本相符之影本，並出具聲明書註明無法提出原本之原因。收據影本加蓋印信證明確有困難者，可免加蓋印信，惟需出具聲明書註明無法提出原本之原因。</p> <p>二、醫療費用收據正本、費用明細、診斷書或證明文件，如為英文以外之外文文件時，應檢附中文翻譯。</p>
---------------------------------	--	--

五、臺灣地區與大陸地區人民關係條例第 7 條

「在大陸地區製作之文書，經行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證者，推定為真正。」

六、臺灣地區與大陸地區人民關係條例施行細則第 38 條

「在大陸地區製作之委託書、死亡證明書、死亡證明文件、遺囑、醫療機構證明文件、切結書及領據等相關文件，應經行政院設立或指定之機構或委託之民間團體驗證。」