



(二) 申請人雖主張其因受傷時有氣胸病狀，醫生醫囑半年內無法乘坐飛機，再加上其長期定居海外，在臺沒有親朋好友代為送件云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

1. 查保險對象於臺灣地區外因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者，其申請核退醫療費用之期限，除出海作業之船員，係自返國入境之日起算 6 個月內外，其餘均應於門診、急診治療當日或出院之日起 6 個月內，提出醫療費用核退之申請，已為全民健康保險法第 56 條第 1 項第 1 款所明定，爰一體適用於全體保險對象。
2. 又前揭 6 個月期限為法定不變期間，尚難因個人因素從寬認定或予以延長。

四、綜上，原核定關於申請人 113 年 6 月 21 日門診部分，申請爭議審議之標的已不存在，應不予受理；其餘 113 年 5 月 5 日至 22 日住院及 113 年 5 月 30 日、31 日、6 月 6 日、20 日計 4 次門診部分，健保署未准核退，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，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 18 條第 1 項第 4 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 114 年 8 月 13 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 1 項第 1 款**

「保險對象依前條規定申請核退自墊醫療費用，應於下列期限內為之：一、依第一款、第二款或第四款規定申請者，為門診、急診治療當日或出院之日起六個月內。但出海作業之船員，為返國入境之日起六個月內。」

**三、行政程序法第 48 條第 4 項**

「期間之末日為星期日、國定假日或其他休息日者，以該日之次日為期間之末日；期間之末日為星期六者，以其次星期一上午為期間末日。」