

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 115 年 2 月 2 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、原核定內容 申請人申請 114 年 8 月 25 日及 10 月 24 日計 2 次於越南門診自墊醫療費用核退案，經該署專業審查認為不符合本保險不可預期緊急傷病核退範圍，不同意給付，所請歎難核付。</p> <p>二、申請人主張其 114 年 8 月 25 日及 10 月 24 日於越南期間突發劇烈牙痛及痛風急性發作，牙痛連續 2 日以上，嚴重影響進食與睡眠，已非一般可忍受或延後處理之不適，同期間其因痛風施打止痛針劑，否則無法正常行走及維持基本生活，若未及時就醫處置無法進食、入睡或行動，對日常生活造成重大影響等語，向本部申請審議。</p> <p>三、健保署重新核定 本件申請人於 115 年 1 月 27 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新核定，同意按收據記載金額，補核退申請人 114 年 8 月 25 日及 10 月 24 日計 2 次門診醫療費用各新臺幣(下同)411 元、816 元，合計 1,227 元(計算式：411 元+816 元=1,227 元)，並於 115 年 2 月 2 日以受理號碼 0000000000 全民健康保險自墊醫療費用核退核定通知書核付在案。</p> <p>四、綜上，本件業經健保署重新核定同意補核退系爭 2 次門診醫療費用計 1,227 元，則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 115 年 3 月 19 日