

全民健康保險特殊情況自墊醫療費用核退作業要點

民國 99 年 05 月 20 日修正

- 一 保險對象因特殊情況於保險醫事服務機構自墊醫療費用就醫者，其費用之核退，依本要點辦理。
- 二、本要點所稱特殊情況，指符合下列情形之一者：
 - (一) 未依全民健康保險法（以下簡稱本法）規定投保，而依本法第六十九條之一規定處以罰鍰及暫不予保險給付，於暫不予保險給付期間，在保險醫事服務機構自墊醫療費用就醫，並已繳清罰鍰及保險費者。
 - (二) 依本法第三十條第四項規定，經暫行拒絕保險給付，於暫行拒絕保險給付期間，在保險醫事服務機構自墊醫療費用就醫，並已繳清保險費及滯納金者。
 - (三) 未依本法第三十三條及第三十五條規定繳納應自行負擔之費用，經暫行拒絕保險給付，於暫行拒絕保險給付期間，在保險醫事服務機構自墊醫療費用就醫，並已繳清其應自行負擔之費用者。
 - (四) 符合全民健康保險醫療辦法第六條規定，未及於就醫日起七日內向保險醫事服務機構補送保險憑證者。
 - (五) 依本法第三十五條第二項及其施行細則第六十四條第三項規定，每年應自行負擔之住院費用，超過最近一年每人平均國民所得之百分之十者。
 - (六) 符合本法第三十六條重大傷病者，於住院期間死亡或因不可歸責因素，未及於住院期間提出申請，並已付該次住院部分負擔費用者。
- 三、保險對象符合第二點第一款至第四款及第六款規定者，應檢具下列書據，交由投保單位向保險人申請核退醫療費用：
 - (一) 全民健康保險特殊情況自墊醫療費用核退申請書。
 - (二) 醫療費用收據正本及費用明細，其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證明與原本相符之影本與聲明書並註明無法提出原本之原因。
 - (三) 戶口名簿影本或出生證明。（生育案件檢附）
 - (四) 出院病歷摘要。（住院案件檢附）
- 四、保險對象符合第二點第五款規定者，應檢具下列書據，逕向保險人申請核退醫療費用：
 - (一) 全民健康保險全年住院部分負擔超過法定上限核退申請書及其附表。
 - (二) 醫療費用收據正本及費用明細，其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證明與原本相符之影本與聲明書並註明無法提出原本之原因。

（內含住院費用部分負擔金額）五保險對象符合第二點規定之特殊情況者，應依下列規定期限內辦理核退，逾期不予受理：

 - (一) 符合第二點第一款至第三款規定者，應於欠費繳清之日起六個月內申請核退。
 - (二) 符合第二點第四款規定者，應於急診、門診治療當日或出院之日起六個月內申請核退。
 - (三) 符合第二點第五款規定者，應於次年六月底前申請核退。
 - (四) 符合第二點第六款規定者，該次住院之部分負擔費用應於出院之日起六個月內申請核退。
- 六 健保局對於申請醫療費用核退案件之核退標準，依本保險醫療費用審查及支付等有關規定辦理。
- 七 健保局對於申請醫療費用核退案件之核退費用一經核定，即以正本通知保險對象或其法定代理人；如為符合第二點第一款至第四款規定之核退案件者，並副知其投保單位。
- 八 健保局為辦理醫療費用核退案件，得向有關單位查證或洽取與核退案件有關之文件資料；如發現有不實情形，除醫療費用不予核退外，並得依法移請有關機關處理。
- 九 本要點自本法施行之日起施行。
本要點修正條文自修正公告之日起施行。