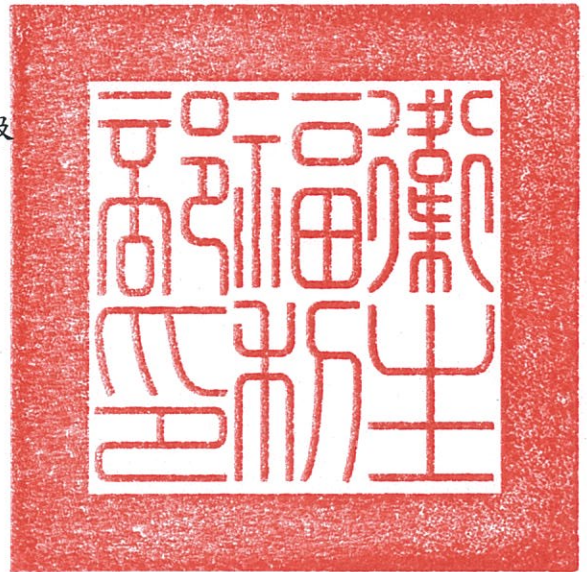


## 衛生福利部 公告

發文日期：中華民國111年8月16日  
發文字號：衛部保字第1111260271號  
附件：「災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法」修正草案1份



主旨：預告修正「災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法」。

依據：行政程序法第一百五十一條第二項準用第一百五十四條第一項。

公告事項：

- 一、修正機關：衛生福利部。
- 二、修正依據：災害防救法第四十五條。
- 三、「災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法」修正條文草案如附件。本案另載於本部全球資訊網站「衛生法令查詢系統」（網址：<https://mohwlaw.mohw.gov.tw/>）之「法規草案」網頁及國家發展委員會「公共政策網路參與平臺—眾開講」網頁（網址

<https://join.gov.tw/policies/>)。

四、對於本公告內容有任何意見或修正建議者，請於本公告刊登

公報次日起60日內陳述意見或洽詢：

(一)承辦單位：衛生福利部社會保險司

(二)地址：台北市南港區忠孝東路六段488號4樓

(三)電話：(02)85906666轉6779

(四)傳真：(02)85906048

(五)電子郵件：hghsunwei@mohw.gov.tw

部長 薛瑞元



# 災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法修正草案總說明

災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法（以下稱本辦法），於一百零五年十月三日訂定發布。

鑒於災害防救法（以下稱本法）於一百十一年六月十五日經總統修正公布，其中第四十五條規定，將於災區受災就醫之醫療費用及住院一般膳食費用補助對象，擴及至未具全民健康保險保險對象（以下稱保險對象）資格者；另增訂遇有因災害造成大量受災傷病患須收治之情形，於行政院公告災區範圍前，衛生福利部得劃定大量受災傷病患區域，該區域內受災民眾因受災就醫所產生之醫療費用及住院一般膳食費用，準用由中央政府支應並得以民間捐款為來源，同條第三項授權事項並增訂大量受災傷病患區域之劃定程序，由衛生福利部定之，爰配合修正，擬具本辦法修正草案，名稱並修正為「災區受災者全民健康保險保險費及就醫費用補助辦法」，共計七條，其修正要點如下：

- 一、配合本法修正將災區受災就醫費用之補助對象，擴及至未具保險對象資格者，爰修正本辦法名稱。
- 二、配合民法成年年齡由二十歲下修為十八歲，修正年齡相關文字。（修正條文第二條）
- 三、增訂未具保險對象資格者於災區受災就醫，其就醫相關費用補助之適用期間、條件及全民健康保險保險醫事服務機構費用申報相關規定。（修正條文第三條）
- 四、衛生福利部劃定大量受災傷病患區域之程序，及於該區域範圍內受災就醫者就醫相關費用補助適用期間。（修正條文第四條）
- 五、增訂未具保險對象資格者先行墊付應由中央政府支應之受災就醫醫療費用及住院一般膳食費用，準用全民健康保險法及全民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定申請核退之規定。（修正條文第五條）

## 災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法修正草案條文對照表

修正名稱	現行名稱	說明
災區受災 <u>者</u> 全民健康保險保險費及就醫費用補助辦法	災區受災全民健康保險保險對象保險費及就醫費用補助辦法	配合災害防救法(以下稱本法)修正,將災區受災就醫費用之補助對象範圍,擴及至未具全民健康保險保險對象(以下稱保險對象)資格者,爰修正本辦法名稱。
修正條文	現行條文	說明
第一條 本辦法依災害防救法 <u>第四十五條</u> 規定訂定之。	第一條 本辦法依災害防救法第四十四條之四規定訂定之。	配合本法條次變更,爰修正本辦法引述之條次。
第二條 行政院公告災區範圍內受災之全民健康保險保險對象(以下稱保險對象),符合下列各款情形之一者,於受災當月起六個月期間,其應自行負擔之全民健康保險(以下稱本保險)一般保險費,由中央政府支應,並得以民間捐款為之: 一、死亡或失蹤,符合政府核發死亡或失蹤救助金標準。 二、領取政府核發重傷救助金。 三、受災當月與前二款保險對象一同投保或為其配偶、父母、 <u>未成年</u> 之子女、 <u>成年</u> 無謀生能力或仍在學就讀且無職業之子女。 四、符合領取政府核發安	第二條 行政院公告災區範圍內受災之全民健康保險保險對象(以下稱保險對象),符合下列各款情形之一者,於受災當月起六個月期間,其應自行負擔之全民健康保險(以下稱本保險)一般保險費,由中央政府支應,並得以民間捐款為之: 一、死亡或失蹤,符合政府核發死亡或失蹤救助金標準。 二、領取政府核發重傷救助金。 三、受災當月與前二款保險對象一同投保或為其配偶、父母、未滿二十歲之子女、年滿二十歲無謀生能力或仍在學就讀且無職業之子女。 四、符合領取政府核發安	原未滿或年滿二十歲之文字,係以民法成年年齡為規範依據,配合民法成年年齡修正為十八歲,爰修正相關年齡之文字。

<p>遷救助金、淹水救助金或住屋受災救助金之資格。</p> <p>五、領取政府核發農田、魚塢、漁船(筏)或舢舨受災救助金。</p> <p>前項第三款保險對象之受補助資格，不因於受補助期間內轉換投保身分中斷。</p> <p>符合第一項第一款、第二款規定者與其配偶、父母、子女及符合第一項第四款、第五款規定者之名單，由災區之直轄市、縣(市)政府於災害發生後按月更新提供衛生福利部中央健康保險署(以下稱保險人)，據以核計補助金額。</p>	<p>遷救助金、淹水救助金或住屋受災救助金之資格。</p> <p>五、領取政府核發農田、魚塢、漁船(筏)或舢舨受災救助金。</p> <p>前項第三款保險對象之受補助資格，不因於受補助期間內轉換投保身分中斷。</p> <p>符合第一項第一款、第二款規定者與其配偶、父母、子女及符合第一項第四款、第五款規定者之名單，由災區之直轄市、縣(市)政府於災害發生後按月更新提供衛生福利部中央健康保險署(以下稱保險人)，據以核計補助金額。</p>	
<p>第三條 行政院公告災區範圍內受災者，於災害發生之日起三個月期間內就醫，經醫療專業認定因受災需接受治療，其屬保險對象就醫應自行負擔之部分醫療費用、<u>未具保險對象資格者就醫屬本保險給付範圍之醫療費用</u>及本保險不給付之住院一般膳食費用，由中央政府支應，並得以民間捐款為之。</p> <p>前項期間，衛生福利部得視受災範圍及嚴重程度，以公告延長之。</p> <p>本保險保險醫事服務機構(以下稱醫事機構</p>	<p>第三條 行政院公告災區範圍內受災之保險對象，於災害發生之日起三個月期間內就醫，經醫療專業認定因受災需接受治療，其就醫應自行負擔之部分醫療費用及本保險不給付之住院一般膳食費用，由中央政府支應，並得以民間捐款為之。</p> <p>前項期間，衛生福利部得視受災範圍及嚴重程度，以公告延長之。</p> <p>本保險保險醫事服務機構收治受災保險對象，應依本保險醫療費用申報流程及保險人所</p>	<p>一、為配合本法修正將未具保險對象資格者於災區受災就醫屬全民健康保險(以下稱本保險)給付範圍之醫療費用及住院一般膳食費用一併納入由中央政府支應之保障範圍，且為齊一受災者受有就醫費用補助之條件、期間，爰將未具保險對象資格者併入第一項規定之適用對象，並依本法所定其受補助費用範圍，增列相關文字。</p> <p>二、由於未具保險對象資格者受災就醫之醫療</p>

<p>）<u>收治受災者</u>，應依本保險醫療費用申報流程及保險人所定申報代碼，按月向保險人申報保險對象應自行負擔之部分醫療費用及未具保險對象資格者就醫屬本保險給付範圍內之醫療費用，並另以書面方式按月申報本保險不給付之住院一般膳食費用。</p>	<p>定申報代碼，按月向保險人申報保險對象應自行負擔之部分醫療費用，並另以書面方式按月申報本保險不給付之住院一般膳食費用。</p>	<p>費用及住院一般膳食費用申報與一般健保給付案件有所不同，爰於第三項增列全民健康保險保險醫事機構(以下稱醫事機構)申報該等收治費用之相關規定。</p>
<p>第四條 遇有造成嚴重人命傷亡之災害發生，於行政院公告災區範圍前，保險人得視醫事機構收治各地受災傷病患嚴重情形，研判大量傷病患之受災區域範圍，於與該災害相關之權責機關會商後，報請衛生福利部核准劃定大量受災傷病患區域，並公告之。</p> <p>於前項劃定之大量受災傷病患區域範圍內受災者，自災害發生之日起，至行政院公告災區範圍之日止，因受災就醫所產生之醫療費用及本保險不給付之住院一般膳食費用之補助，準用前條規定辦理。</p> <p>符合前項規定之受災者已住院接受治療，但其受災地區未經納入行政院公告之災區範圍，且於公告時尚未出院者，當次住院費用之補</p>		<p>一、<u>本條新增</u>。</p> <p>二、為落實本法於發生嚴重人命傷亡之災害後，能於最短時間內完成大量受災傷病患區域之劃定，以減輕受災者就醫經濟障礙之立法意旨，並使劃定之區域範圍與嗣後行政院公告之災區範圍盡量相符，避免過多爭議，爰於第一項授權本保險保險人(以下稱保險人)研判各地收治受災者嚴重情形及受災區域範圍，啟動大量受災傷病患區域之劃定，並訂定會商、核定及公告等相關程序。</p> <p>三、由於行政院依本法公告災區範圍後，受災者就醫相關費用之補助資格，應以是否於該公告災區範圍內受災認定之，依據第一項劃定之大量受災傷</p>

<p>助期間，至出院之日止。</p> <p>第一項區域範圍經衛生福利部核准劃定後，保險人得於必要時先行通報各醫事機構。</p>		<p>病患區域則應不再適用，爰於第二項明定於大量受災傷病患區域範圍內因受災所產生就醫相關費用之補助期限。</p> <p>四、為避免住院接受治療中之受災者，因其受災地區未被納入行政院公告之災區範圍內，而致其住院費用補助期間產生疑義，爰於第三項明文該等情形之住院費用補助至當次住院之出院日止。</p> <p>五、考量災害發生當下，民眾就醫有其急迫性，醫事機構須立即面對應否向其收費問題，且若遭遇特殊重大災害，固有行政文書作業亦有無法遂行之可能。為使醫事機構能於最短時間內獲悉收治受災傷病患免收費用相關訊息，並不因辦理公告之文書作業時程延宕，爰於第四項增訂大量受災傷病患區域範圍經衛生福利部核准劃定後，保險人得視情況於完成公告前，先行將劃定之範圍通報各醫事機構。</p>
<p>第五條 符合前二條規定之保險對象，其自墊應</p>	<p>第四條 符合前條規定之保險對象，其自墊應自</p>	<p>一、條次變更。 二、符合前二條規定之受</p>

<p>自行負擔之部分醫療費用，得依全民健康保險法及全民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定，於門診、急診治療當日、出院之日或行政院公告災區範圍之日起六個月內，向保險人申請核退自墊費用。</p> <p><u>未具保險對象資格者就醫屬本保險給付範圍之醫療費用及本保險不給付之住院一般膳食費用準用前項規定。</u></p>	<p>行負擔之部分醫療費用，得依全民健康保險法及全民健康保險自墊醫療費用核退辦法規定，於門診、急診治療當日、出院之日或行政院公告災區範圍之日起六個月內，向保險人申請核退自墊費用。</p> <p>本保險不給付之住院一般膳食費用準用前項之規定。</p>	<p>災者，應一致得向保險人申請核退自墊之費用。惟未具保險對象資格者之就醫相關費用無法依全民健康保險相關法規申請核退，爰於第二項增列其準用第一項規定辦理。</p>
<p>第六條 中華民國一百零四年八月六日至本辦法訂定發布前發生之風災、震災或其他重大災害，經行政院公告災區範圍後，依下列方式辦理費用補助：</p> <p>一、應自付之一般保險費：由災區之直轄市、縣(市)政府依第二條第三項規定提供名單，保險人據以核計，並用以沖抵欠費及後續產生之保險費；如保險對象已死亡，則退還予其法定繼承人。</p> <p>二、應自行負擔之部分醫療費用及本保險不給付之住院一般膳食費用：</p> <p>(一)保險對象自墊費用者，依全民健</p>	<p>第五條 中華民國一百零四年八月六日至本辦法發布前發生之風災、震災或其他重大災害，經行政院公告災區範圍後，依下列方式辦理費用補助：</p> <p>一、應自付之一般保險費：由災區之直轄市、縣(市)政府依第二條第三項規定提供名單，保險人據以核計，並用以沖抵欠費及後續產生之保險費；如保險對象已死亡，則退還予其法定繼承人。</p> <p>二、應自行負擔之部分醫療費用及本保險不給付之住院一般膳食費用：</p> <p>(一)保險對象自墊費用者，依全民健</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、為避免本條所稱發布不夠明確，爰酌修文字，明定本條規定之費用補助方式係適用於本辦法訂定發布前之災害。</p>



<p>康保險自墊醫療費用核退辦法規定，於本辦法<u>訂定</u>發布或行政院公告災區範圍之日起六個月內檢據向保險人提出申請。</p> <p>(二)本保險保險醫事服務機構尚未向保險對象收取者，依第三條規定向保險人申報。</p>	<p>康保險自墊醫療費用核退辦法規定，於本辦法發布或行政院公告災區範圍之日起六個月內檢據向保險人提出申請。</p> <p>(二)本保險保險醫事服務機構尚未向保險對象收取者，依第三條規定向保險人申報。</p>	
<p>第七條 本辦法自<u>發布</u>日施行。</p>	<p>第六條 本辦法自中華民國一百零四年八月六日施行。</p>	<p>一、條次變更。</p> <p>二、按法制作業規定，全案修正之末條以新訂定法規方式辦理，爰予修正。</p>