

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、健保署 115 年 3 月 30 日列印核發之保險費欠費繳款單內容計收申請人 114 年 10 月(含 113 年 10 月至 114 年 10 月)保險費計新臺幣(下同)1 萬 738 元。 二、申請人不服，郵寄「訴願書」併檢附健保署前開繳款單影本，向本部提起訴願，經本部依全民健康保險法第 6 條規定，以全民健康保險爭議案件受理。
理 由	一、法令依據 (一)全民健康保險法第 2 條第 2 款第 2 目、第 8 條第 1 項第 1 款及第 10 條第 1 項第 6 款第 2 目。 (二)本部改制前行政院衛生署 85 年 1 月 12 日衛署健保字第 84071834 號函。 二、本件經審查卷附個人戶籍資料、保險對象投保歷史、114 年 10 月第六類保險對象保費明細表等相關資料影本及健保署意見書顯示，申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，原以第 1 類被保險人(受僱者)身分投保於○○縣政府，113 年 10 月 1 日轉出後，雖有以第 1 類被保險人(受僱者)身分陸續加保於○○縣○○鄉公所(113 年 11 月 4 日加保，113 年 11 月 28 日退保)、○○企業行(114 年 4 月 11 日加保，114 年 4 月 14 日退保)及○○企業行(114 年 11 月 26 日加保，114 年 12 月 8 日退保)，惟仍有中斷投保之情形，經健保署輔導納保未果，乃依戶籍資料及投保歷史資料，核定申請人於 113 年 10 月 1 日至 114 年 4 月 11 日及 114 年 4 月 15 日至 11 月 26 日期間暫以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地之○○縣○○鄉公所，並計收申請人系爭 113 年 10 月至 114 年 10 月保險費，經核並無不合。 三、申請人雖主張其子女○○○在工作中，其依法可依附投保云云，惟業經健保署意見書陳明，略以查申請人與○○○已於 109 年 5 月 20 日離婚，又查申請人女兒○○○自 113 年 9 月 1 日起迄今，以眷屬身分依附母親○○○加保，該署查無申請人有其他可依附加保之被保險人，爰依規定辦理申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分加保等語，所稱核難執為本案之論據。 四、綜上，健保署計收申請人系爭保險費，核無不合，原核定應予維持。至申請人申請審議一併陳稱其自墊醫療費用，高達近 4 萬元，申請迄今為止，尚無折抵，亦無下文一節，經健保署意見書陳明，略以

查申請人於113年10月7日向該署申請國內自墊醫療費用核退(申請書受理號碼:0000000000),因有積欠保險費且申請書勾選「不同意沖抵欠費」,該署乃於113年10月25日以健保○字第0000000000號函請申請人於繳清積欠保費之後6個月內,檢附繳清之單據,或於申請書改同意優先沖抵保費後,向該署申請核退自墊醫療費用,並隨文檢還申請人核退申請書及住院收據2紙原件在案。又查申請人於113年10月28日行政院院長電子信箱〔案件編號000000000C0000暨000000000C0000〕,詢問前項申請自墊費用核退處理進度,該署於113年10月30日以電子郵件回覆申請人在案,惟查申請人迄今仍未繳清積欠之保費,亦未申請同意沖抵欠費,並寄回核退申請書與費用收據向該署申請自墊醫療核退等語,併予敘明。

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 115 年 6 月 17 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2條第2款第2目

「本法用詞,定義如下:二、眷屬:(二)被保險人之直系血親尊親屬,且無職業者。」

二、全民健康保險法第8條第1項第1款

「具有中華民國國籍,符合下列各款資格之一者,應參加本保險為保險對象:

一、最近二年內曾有參加本保險紀錄且在臺灣地區設有戶籍,或參加本保險前六個月繼續在臺灣地區設有戶籍者。」

三、全民健康保險法第10條第1項第6款第2目

「被保險人區分為下列六類：六、第六類：(二)第一款至第五款及本款前目被保險人及其眷屬以外之家戶戶長或代表。」

四、本部改制前行政院衛生署 85 年 1 月 12 日衛署健保字第 84071834 號函

「保險對象因失業、轉換工作、身分變更等造成之中斷投保情事，其中斷期間同意暫以地區人口身分通知該保險對象補繳保險費。如經其申復，並舉證證明其實際身分，且查證屬實者，再依實際身分計繳保險費。」