

審 定		
主 文	申請審議不受理。	
理 由	依據	全民健康保險爭議事項審議辦法第 4 條、第 5 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 2 款。
	審定理由	一、健保署 114 年 8 月 19 日健保桃字第○號函要旨 該署前於 114 年 7 月 22 日以健保桃字第○號函通知核定應補繳自付保險費計新臺幣(下同)19 萬 512 元；現依據申請人所附 112 年度所得不固定證明，重新核定保險費差額為 14 萬 6,628 元。 二、申請人不服，檢附健保署前開函影本，向本部申請審議。 三、查本件系爭健保署 114 年 8 月 19 日健保桃字第○號函，業經健保署於 114 年 9 月 4 日送達申請人在案，有經健保署「單位寄件案件查詢」、「交寄大宗普通掛號函件存根」、「傳真查詢國內各類掛號郵件查單」等影本附卷可稽，且健保署前開函亦已載明「如仍對於本核定不服，請於收到本核定通知之次日起 60 日內…向衛生福利部全民健康保險爭議審議會申請審議。」等語，則申請人倘有不服，應自收受前開函之次日起 60 日內(期間末日 114 年 11 月 3 日)申請審議，惟申請人遲至 115 年 1 月 22 日始由郵寄申請書申請審議，有中華郵政股份有限公司蓋於該爭議審議申請書信封上之郵戳日期可按，則本件審議之申請，已逾前開 60 日法定申請期限，應不予受理。 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 2 款規定，審定如主文。

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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 4 條

「申請人申請審議，應於保險人核定通知文件達到之次日起六十日內，填具全民健康保險爭議審議申請書（以下稱申請書），向全民健康保險爭議審議會（以下稱爭審會）提起之。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 5 條第 1 項

「審議之申請，以爭審會收受申請書之日期為準；其以郵遞方式申請者，以原寄郵政機關之郵戳為準。」

三、全民健康保險爭議審議辦法第 18 條第 1 項第 2 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：二、申請審議逾法定期間。」