

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 4 條、第 5 條第 1 項、第 18 條第 1 項第 2 款及第 4 款。</p> <p>卷證 健保署 114 年 2 月 24 日健保○字第 0000000000 號函副本、應收已收明細資料、意見書及補充意見。</p>
審定理由	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 健保署 113 年 11 月 13 日列印核發之 113 年 10 月保險費繳款單</p> <p>計收申請人投保於○○市○○職業工會之 113 年 10 月保險費計新臺幣 1,185 元。</p> <p>(二) 健保署 113 年 12 月 17 日健保○字第 0000000000 號函</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>緣申請人自 109 年 8 月 10 日起加保於○○市○○職業工會，於 113 年 12 月 3 日填送「全民健康保險保險對象退保申報表」(「退保原因發生日期」填載 113 年 11 月 1 日)，及填寫「聲明書」，聲明其本人自 113 年 11 月 1 日起已轉業至其他事業單位、職業工會加保。</li> <li>案經健保署以系爭 113 年 12 月 17 日健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以該署依申請人 113 年 11 月 1 日聲明書，核定申請人自 113 年 11 月 1 日於○○市○○職業工會轉出等語。</li> </ol> <p>二、申請人檢附健保署前開繳款單及函影本，主張其 113 年 12 月 3 日至健保署辦理轉出，而非 113 年 11 月 1 日，日期錯誤，113 年 12 月 3 日重覆繳 113 年 10 月保險費云云，向本部申請審議。</p> <p>三、本件經審查卷附前開資料，認為：</p> <p>(一) 關於健保署 113 年 11 月 13 日列印核發之 113 年 10 月保險費繳款單部分</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>查此部分保險費繳款單，申請人已於 113 年 12 月 3 日持單繳納完竣，有銀行蓋於該繳款單收據聯上之收款章戳日期及健保署列印之「應收已收明細資料」影本可稽，可知前揭繳款單於 113 年 12 月 3 日前已合法送達申請人，且鑑於申請人檢附之上開繳款單為影本，背面為空白，無法顯示該繳款單有救濟方法及期間之相關記載，爰經健保署補充意見陳明，略以該署 113 年 11 月 13 日列印之系爭繳款單背面說</li> </ol>

明第 8 點列有「投保單位、保險對象或扣費義務人對於本單之核定如有不服，請於收到本單 60 日內，向全民健康保險爭議審議會申請審議，逾期不予受理。」等語，並檢附該載有救濟教示之制式化表單影本附卷可憑，則申請人倘有不服，即應自收受前開繳款單之次日起 60 日內(期間末日 114 年 2 月 1 日為星期六，順延至 2 月 3 日)申請審議，惟申請人遲至 114 年 2 月 10 日始提出申請，有黏貼於申請人郵寄系爭「全民健康保險爭議審議申請書」之信封上掛號函件條碼及郵戳可按，則此部分審議之申請，已逾前開 60 日法定申請期限，應不予受理。

2. 至申請人主張重複繳納 113 年 10 月保險費一節，業經健保署以 114 年 2 月 24 日健保○字第 0000000000 號函知申請人，略以因自 113 年 10 月（保費年月）起該署已停止○○市○○職業工會代收會員健保費，該職業工會自 113 年 10 月（保費年月）起未彙保險費繳予該署，故該署並無重複收取申請人 113 年 10 月至 12 月保險費，如該期間有向○○市○○職業工會繳費情事，請逕洽該職業工會退費等語，併予敘明。

(二) 關於健保署 113 年 12 月 17 日健保○字第 0000000000 號函部分

此部分申請人於 114 年 2 月 11 日（本部收文日）申請審議後，業經健保署以前揭 114 年 2 月 24 日健保○字第 0000000000 號函知申請人，略以申請人 113 年 12 月 3 日至該署填寫聲明書及全民健康保險保險對象退保申報表，退保原因發生日期為 113 年 11 月 1 日，該署據以核定自 113 年 11 月 1 日起轉出，惟申請人 114 年 2 月 12 日來電表示 113 年 12 月 3 日填寫之轉出日期誤植為 113 年 11 月 1 日，正確為 113 年 11 月 29 日，該署業依據申請人 114 年 2 月 17 日傳真之聲明書，撤銷該署 113 年 12 月 17 日健保○字第 0000000000 號函，重新核定申請人於 113 年 11 月 29 日自○○市○○職業工會退保轉出等語，則此部分爭議審議標的已不存在，亦應不予受理。

(三) 綜上，本件應不予受理。

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、第 4 款規

定，審定如主文。

中 華 民 國 114 年 3 月 28 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 2 款及第 4 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：二、申請審議逾法定期間。四、原核定通知已不存在。」