

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	<p>本件申請人因申請核退自墊之醫療費用事件，不服健保署 114 年 7 月 16 日健保北字第 0000000000 號函所為之核定申請審議，經查健保署前開函業於 114 年 7 月 18 日按址合法送達申請人，有「傳真查詢國內各類掛號郵件查單」、「國內快捷/掛號/包裹查詢」、「掛號函件大宗投遞簽收清單」及健保署「單位寄件案件查詢」等資料影本附卷可稽，且健保署前開核定函亦已載明「如對本署之核定有異議，得於收到本核定通知文件之次日起 60 日內，填具全民健康保險爭議審議申請書，並檢附本核定通知文件影本及有關文件資料，向衛生福利部全民健康保險爭議審議會申請爭議審議。」等語，則申請人倘有不服，應自收受前開核定通知文件之次日起 60 日內(期間末日 114 年 9 月 16 日)申請審議，惟申請人遲至 114 年 9 月 24 日始郵寄申請書申請審議，有○○○○股份有限公司黏貼於申請人郵寄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。</p> <p>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。</p>

中華民國 114 年 11 月 6 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

「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。」