

## 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 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 4 款、第 6 款。
	審定理由	<p>一、案件緣由及健保署文件要旨</p> <p>(一)緣申請人為投保單位○○公司之負責人，因有欠繳保險費之情形，經健保署以 114 年 4 月 1 日健保○字第 0000000000 號函知申請人，略以申請人為投保單位負責人，截至 114 年 3 月 25 日止，健保費尚有欠費情形，請儘速繳清，如未於 114 年 6 月 25 日前處理單位欠費(繳清或辦理分期繳納)，將暫時不能使用健保卡就醫，若辦理分期繳納，未按時繳納致違約，將暫時不能使用健保卡，如在暫行停止保險給付期間有就醫自墊醫療費用情事，可在繳清欠費之日起 6 個月內，按健保給付規定申請核退自墊之醫療費用等語。</p> <p>(二)○○公司於 114 年 4 月 10 日(健保署 114 年 4 月 11 日收件)檢附臺灣○○地方法院提存所 113 年 5 月 9 日○院○(104)存字第 000 號函及附件提存書影本，向健保署請求速至臺灣○○地方法院提存所扣押該公司所提存金額新臺幣(下同)10 萬 4,031 元，以繳納該公司欠繳之健保費，案經健保署以 114 年 4 月 18 日健保○字第 0000000000 號函轉送法務部行政執行署○○分署(以下簡稱執行署○○分署)處理，同時副知申請人，該函之說明內容略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>案係○○公司積欠 104 年 11 月至 105 年 3 月健保費暨滯納金共計 21 萬 3,208 元，因逾期未繳，該署遂依法於 106 年 10 月 17 日移送執行，惟該公司查無財產可供執行，執行署○○分署於 113 年 12 月 6 日已核發債權憑證結案。</li> <li>前開欠費期間，○○○即申請人為該公司之負責人，該署依全民健康保險法第 38 條規定向該公司之負責人即申請人移送行政執行，執行署○○分署以 114 年度健執字第 000000 號至 000000 號等行政執行事件於己股執行中。</li> <li>申請人檢具臺灣○○地方法院提存所函及提存書等資料影本，表明可以前去扣押，故移請執行署○○分署參考卓處。</li> </ol> <p>二、申請人不服，檢附前開健保署 114 年 4 月 1 日健保○字第 0000000000 號函及 114 年 4 月 18 日健保○字第 0000000000 號函影本，主張(一)健保署健保○字第 0000000000 號函說明三，該署依全民健康保險法第 38 條規定向公司負責人移送行</p>

政執行，然案發迄今已超過 5 年，依行政程序法第 131 條第 1 項規定，轉向負責人清償之處分，自屬無效。(二)健保署健保○字 0000000000 號函，依全民健康保險法第 37 條規定，得對於有經濟能力但拒不繳納保險費者，暫行停止保險給付。同法第 38 條只規定負責人需負清償責任，但未規定負責人需負第 37 條責任，且處分並未經「經查證及輔導」，已違反行政程序法，健保署健保○字第 0000000000 號函之處分顯已違法，應當廢除云云，一併向本部申請審議。

### 三、審定理由

#### (一) 關於健保署 114 年 4 月 1 日健保○字第 0000000000 號函部分

此部分申請人於 114 年 6 月 2 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新審核，於 114 年 8 月 1 日以健保○字第 0000000000 號函知申請人，略以經查申請人擔任○○事務所負責人之投保金額自 114 年 5 月起調整為 4 萬 100 元，該署 114 年 4 月 1 日健保○字第 0000000000 號函核定，有經濟能力暫行停止保險給付之條件已不復存在，該署業自 114 年 7 月 28 日起恢復本保險給付等語，則申請爭議審議之標的已不存在，應不予受理。

#### (二) 關於健保署 114 年 4 月 18 日健保○字第 0000000000 號函部分

1. 按「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：六、爭議之內容非第二條所定事項。」為全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 6 款所明定。是爭議審議乃全民健康保險之保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對保險人(即健保署)所為之核定，認為損害其權利或利益，請求救濟之方法。又行政機關所為單純的事實敘述或理由說明，並非對人民之請求有所准駁，既不因該項敘述或說明而生法律上之效果，自非行政處分。再所謂「依法申請之案件」，係指人民依法有權請求行政機關為准駁之行政處分者而言，至單純陳情、檢舉、建議或請求等，則不包括在內，

	<p>是若無行政處分存在或非人民依法申請之案件，則不得據以提起訴願及課予義務訴訟，有最高行政法院 111 年度抗字第 146 號裁定可資參照。</p> <p>2. 查此部分系爭函，係健保署循申請人請求向臺灣○○地方法院提存所扣押○○公司所提存金額，以繳納該公司欠繳之健保費一事，轉請執行署○○分署辦理行政執行事件相關事宜，並副知申請人，並非對申請人之請求有所准駁，尚不因該項敘述或說明而對申請人權益發生具體之法律上效果，即非首揭辦法所定之核定案件，申請人對之申請審議，自有未合，亦應不予受理。</p> <p>(三) 綜上，本件申請審議應不予受理。</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 4 款、第 6 款規定，審定如主文。</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

中　　華　　民　　國　　114　　年　　8　　月　　29　　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 2 條第 1 項

「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款及第 6 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。六、爭議之內容非第二條所定事項。」