

審定		
主 文	申請審議不受理。	
理 由	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。	
審定 理由	<p>一、案件緣由及健保署文件要旨</p> <p>申請人於 114 年 9 月 1 日委託○○○填具「顧客服務科受理業務聯繫轉介單」，向健保署申訴處理繳納金額新臺幣(下同)3 萬 8,134 元，經健保署於 114 年 9 月 4 日以健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以：</p> <p>(一) 申請人自 100 年 3 月 15 日戶籍遷出退保後，於 106 年 9 月 21 日恢復戶籍，該署於 106 年 11 月 17 日以健保○字第 0000000000 號函寄戶籍地通知，請申請人依適法身分辦理加保手續及停復保相關規定，惟未獲置理。該署復於 107 年 7 月執行輔導納保專案時，依相關規定及戶籍資料，逕予核定申請人於○○市○○區公所 107 年 3 月 21 日(設籍滿 6 個月)加保，以 107 年 8 月 15 日健保○字第 0000000000 號函寄戶籍地，並於 107 年 7 月份繳款單追溯補收保險費 3,745 元(追溯補收 107 年 3 月至 7 月保險費)，已於 108 年 8 月 6 日送達在案，後定期交寄繳款單。申請人又於 111 年 4 月 19 日戶籍遷出，該署逕辦同日退保。</p> <p>(二) 申請人於符合加保期間 107 年 3 月至 111 年 3 月應繳納保險費 3 萬 7,856 元、滯納金 187 元(107 年 7 月保費 3,745 元×5% = 187 元)及執行費 91 元，合計 3 萬 8,134 元，業分別於 109 年 4 月 16 日及 112 年 10 月 2 日繳清在案。</p> <p>(三) 綜上，申請人在臺設有戶籍期間，屬全民健康保險強制納保之保險對象，該署所為核定，於法並無違誤。</p> <p>二、申請人不服，檢附上開健保署 114 年 9 月 4 日健保○字第 0000000000 號函影本，主張其 88 年結婚後長住日本，國內一些制度變更，造成本次強制扣款，甚至欠費的情形云云，向本部申請審議。</p> <p>三、審定理由</p> <p>(一) 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、</p>	

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，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。

(二) 本件經審查卷附健保署送達證書、銷帳狀況表、法務部行政執行署○○分署執行命令、執行(債權)憑證明細等資料影本顯示，申請人 107 年 7 月(含 107 年 3 月至 7 月)至 111 年 3 月保險費計 3 萬 7,856 元，業經健保署分別於 108 年 8 月 6 日、9 月 27 日、109 年 7 月 31 日、12 月 7 日、110 年 10 月 5 日及 112 年 8 月 7 日將繳款單送達申請人，並已移送法務部行政執行署○○分署行政執行，於 109 年 4 月 16 日經行政執行扣押金融帳戶存款解繳 107 年 7 月(含 107 年 3 月至 7 月)至 108 年 2 月保險費 8,988 元、107 年 7 月(含 107 年 3 月至 7 月)保險費滯納金 187 元及執行費 91 元，申請人另於 112 年 10 月 2 日繳清其餘之 108 年 2 月至 111 年 3 月保險費計 2 萬 8,868 元，則健保署循申請人之代理人申訴處理前開保險費及保險費滯納金，以系爭 114 年 9 月 4 日健保○字第 0000000000 號函就保險費及滯納金之計收、繳納及行政執行等情形所為單純事實敘述及說明，僅係觀念通知，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，應不予以受理。

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 6 款規定，審定

如主文。

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 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 6 款

「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。」