

審定	
主文	<p>一、關於計收申請人 112 年 7 月至 114 年 4 月保險費計新臺幣 3 萬 5,517 元部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事實	<p>一、案件緣由及健保署 114 年 10 月 1 日健保○承分字第 0000000000 號保險費及滯納金分期繳納核定書要旨</p> <p>緣申請人於 114 年 10 月 1 日向健保署申請分期繳納積欠 112 年 7 月至 114 年 8 月(含申請人及其眷屬○○○)保險費新臺幣(下同)4 萬 2,125 元，經該署於 114 年 10 月 1 日以健保○承分字第 0000000000 號保險費及滯納金分期繳納核定書同意申請人分 48 期繳納，並檢附保險費及滯納金分期繳納通知書 48 張。</p> <p>二、申請人檢附上開分期繳納核定書[含附件-保險費及滯納金分期繳納通知書 48 張(分期總期數 48)]影本，向本部申請審議。</p>
理由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項、第 18 條第 1 項第 4 款及第 6 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(三) 全民健康保險保險費及滯納金分期繳納辦法第 5 條第 1 項第 2 款。</p> <p>二、關於 112 年 7 月至 114 年 4 月保險費計 3 萬 5,517 元部分</p> <p>(一) 此部分保險費業經健保署分別於 113 年 12 月 25 日及 114 年 8 月 21 日將繳款單送達申請人，有健保署送達證書影本附卷可稽，其中 112 年 7 月至 113 年 8 月保險費並經健保署移送法務部行政執行署新北分署行政執行在案，則健保署受理申請人分期繳納，再次發單通知按期繳納此部分保險費，僅係觀念通知，即非首揭辦法所定之核定案件。</p> <p>(二) 又其中 113 年 4 月保險費 1,652 元，於申請人 114 年 10 月 27 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新審查，並以 114 年 11 月 7 日健保○字第 0000000000 號函通知申請人，略以申請人 113 年 4 月 25 日至 5 月 1 日期間於○○○○公司任職投保，致申請人與眷屬○○○該期間於○○市○○區公所重複投保。該署業已更正申請人與眷屬○○○於 113 年 4 月 25 日自○○市○○區公所轉出，113 年 5 月 1 日續於○○市○○區公所加保，溢計之 113 年 4 月保險費 1,652 元，已抵申請人尚未繳納 114 年 9 月保險費。</p>

1,652 元等語，則健保署重核免收之 113 年 4 月保險費 1,652 元，申請爭議審議之標的已不存在。

(三) 承上，申請人對此部分保險費申請審議，應不予受理。

三、關於其餘 114 年 5 月至 8 月保險費計 6,608 元部分

此部分經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、保險對象投保歷史列印等相關資料影本及健保署意見書顯示，本件申請人及其子○○○係中華民國國籍，在臺設有戶籍，均為本保險強制納保之保險對象，申請人自 113 年 5 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分投保於○○市○○區公所，其子○○○自該日起以眷屬身分依附申請人投保，爰健保署開單計收申請人及其眷屬○○○此部分 114 年 5 月至 8 月保險費，核無不合。

四、申請人主張其因受○○症影響，及為照顧家中兒少，多年無業，需頻繁就診○○科、○○科，尚無力負擔健保費用，委託代理人○○○辦理延期繳納保險費用，請求免繳 112 年 7 月至 114 年 8 月保險費或延遲繳納云云，惟業經健保署意見書陳明，略以申請人 107 年 10 月 8 日起於○○市○○區公所加保，申請人既已參加健保，即應知悉依法須按月繳納健保費，申請人陳述因病無力負擔健保費用，該署考量申請人經濟狀況無力一次繳清保費，已於 114 年 10 月 1 日同意申請人分 48 期攤還，事後再請求免繳或延遲繳納保險費，應不足採等語，所稱核難執為本案之論據。

五、綜上，關於計收 112 年 7 月至 114 年 4 月保險費計 3 萬 5,517 元部分，申請審議不予受理；其餘 114 年 5 月至 8 月保險費計 6,608 元，健保署開單計收，並無不合，此部分原核定應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，爰依全民健康保險法第 6 條、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 款及第 19 條第 1 項規定，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 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。」

三、全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款

「具有中華民國國籍，符合下列各款資格之一者，應參加本保險為保險對象：一、最近二年內曾有參加本保險紀錄且在臺灣地區設有戶籍，或參加本保險前六個月繼續在臺灣地區設有戶籍。」

四、全民健康保險保險費及滯納金分期繳納辦法第 5 條第 1 項第 2 款

「分期繳納之期數，依下列標準為之，且投保單位每期繳納金額不得低於新臺幣三千元，保險對象每期繳納金額不得低於保險人公告之全體保險對象平均保險費之百分之六十：二、保險對象欠費：（一）金額未滿新臺幣五萬元者，得分二至十二期繳納。（二）金額新臺幣五萬元以上，未滿十萬元者，得分二至二十四期繳納。（三）金額新臺幣十萬元以上，未滿二十萬元者，得分二至三十六期繳納。（四）金額新臺幣二十萬元以上者，得分二至四十八期繳納。」