

審 定	
主 文	<p>一、關於計收申請人 110 年 7 月至 111 年 6 月保險費計新臺幣 9,912 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 112 年 8 月 4 日健保○字第 0000000000 號函要旨</p> <p>(一) 申請人於 112 年 8 月 1 日填具「現場申辦書」，主張其失業未繳健保費，應直接停止其使用健保卡，為何讓其繼續使用累積金額再扣其銀行存款云云，向健保署提出申訴。</p> <p>(二) 健保署於 112 年 8 月 4 日以健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 經查申請人自 109 年 8 月 1 日於公司轉出後未以適當身分主動辦理加保，該署於 109 年 12 月 14 日以平信寄發輔導納保通知申請人在案，並函知屆期未申辦，該署將依法逕予核定。惟申請人仍未依適當身分辦理加保手續，為維護申請人健保權益，該署於 110 年 2 月 25 日逕予辦理追溯申請人自 109 年 8 月 2 日起加保於戶籍所在地○○市○○區公所。 2. 又查申請人積欠 110 年 7 月至 112 年 6 月保險費共計新臺幣(下同)1 萬 9,824 元，該署已多次以平信或雙掛號通知催繳，其中 110 年 7 月至 111 年 6 月保險費，已依法移送強制執行，並經法務部行政執行署○○分署(以下簡稱○○分署)於 112 年 7 月 18 日核發扣押款命令在案；有關陳情沒錢繳納健保費、不參加健保等節，於法無據，歉難同意。 3. 另查申請人尚積欠 111 年 7 月至 112 年 6 月保險費共計 9,912 元(不含高雄分署執行中之 110 年 7 月至 111 年 6 月保險費 9,912 元)，惟健保卡仍可正常使用，不影響就醫權益。申請人如無力一次繳納保險費，該署現有分期繳納協助措施，請申請人攜帶身分證、印章至該署臨櫃辦理。 <p>二、申請人仍不服，檢附前開函影本，向本部申請爭議審議。</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 項及第 18 條第 1 項第 6 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>二、關於 110 年 7 月至 111 年 6 月保險費計 9,912 元部分</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</p>

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。又行政機關若僅係就某一事件之真象及處理之經過，通知當事人並未損及其任何權益，乃典型之觀念通知，並未直接對外發生法律效果，自不得作為行政爭訟之標的，有行政法院59年判字第79號判決可資參照。

(二) 查此部分110年7月至111年6月保險費，業經健保署於111年9月28日寄送繳款單，並於111年10月3日合法送達申請人，有健保署送達證書影本附卷可稽，復經該署移送○○分署行政執行在案，則健保署112年8月4日健保○字第0000000000號函所載「…110年7月至111年6月保險費，已依法移送強制執行，並經法務部行政執行署○○分署於112年7月18日核發扣押款命令在案…」等語，核其內容僅係就系爭欠費已移送強制執行所為單純事實敘述及說明，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，應不予受理。

三、關於111年7月至112年6月保險費計9,912元部分

此部分經審查卷附個人基本資料查詢、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：

本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，其原投保於○○汽車客運股份有限公司，109年8月1日轉出後未依規定持續加保，經健保署輔導納保未果，乃依申請人前開戶籍資料，逕予辦理申請人自109年8月2日起以第6類第2目被保險人身分加保於戶籍地○○市○○區公所，申請人應繳納此部分符合加保資格期間之系爭111年7月至112年6月保險費。

四、申請人主張其疫情前去申請停用健保卡被拒絕，現在又以積欠健保費為由拿走其帳戶的錢，其已跟窗口人員說明要分期繳納，對方說要把錢分期繳完才可拿回被拿走的錢，其目前失業，請求返還行政執行扣押金額，分期付款繳納云云，惟業經健保署意見書陳明如

下，所稱核難執為本案之論據：

- (一) 保險對象未依全民健康保險法所定繳納期限繳納保險費時，得寬限十五日，逾繳納期限一百五十日仍未繳納者，保險人得依法移送行政執行。義務人對執行命令，得於執行程序終結前，向執行機關聲明異議；行政執行，除法律另有規定外，不因聲明異議而停止執行，分別為全民健康保險法第 8 條、第 35 條及行政執行法第 9 條所明定。
- (二) 查申請人積欠 110 年 7 月至 112 年 6 月健保費計 1 萬 9,824 元，該署已多次以平信或雙掛號通知催繳，其中 110 年 7 月至 111 年 6 月健保費計 9,912 元，於 111 年 9 月 28 日對申請人所留通訊地址（即戶籍地）催繳送達在案，惟前開欠費經合法送達仍未繳納，該署乃依法於 112 年 3 月 2 日移送○○分署執行。又查○○分署於 112 年 7 月 18 日及 8 月 2 日對第三人國泰世華商業銀行股份有限公司核發扣押、准收申請人存款債權執行命令，申請人均未向○○分署聲明異議，該署乃據以依執行命令向第三人收取申請人存款債權 9,974 元以清償申請人 110 年 7 月至 111 年 6 月健保費計 9,912 元及執行必要費用 62 元，並於 112 年 8 月 18 日銷帳在案。申請人主張其目前失業，請求返還執行扣押金額，辦理分期繳納一節，核與規定不合。

五、綜上，關於計收申請人 110 年 7 月至 111 年 6 月保險費計 9,912 元部分，申請審議不予受理；其餘 111 年 7 月至 112 年 6 月保險費，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 6 款及第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 10 月 2 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。」

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者。」