

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、繳款單內容</p> <p>計收申請人112年7月(含112年1月至7月)保險費計新臺幣(下同)5,782元及112年8月保險費826元，合計6,608元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開繳款單影本，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第8條第1項第1款。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第37條第1項第2款及第2項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附全戶戶籍資料、個人戶籍資料、個人除戶資料、入出國日期證明書、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、保險對象投保歷史、全民健康保險第6類保險對象停保(復保)申請表等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人(民國92年出生)係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為強制納保之保險對象，110年8月31日戶籍遷出不具加保資格，111年12月7日恢復戶籍，再為本保險強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，經健保署核定自112年1月1日(成年)起以第6類第2目被保險人身份投保於新竹市東區區公所。</p> <p>(二) 申請人於此保險費計費期間，雖於112年2月24日出境，惟於112年9月25日始委由代理人辦理出國停保，申請停保前，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，申請人應繳納系爭符合加保資格期間之112年1月至8月保險費。</p> <p>三、申請人主張其所收到之繳款單金額6,608元與衛生福利部爭議審定書核定之5,782元金額不符，其於去年底辦理停保時，欲繳納5,782元，卻經承辦人員告知待爭審會決議後再行繳納，如今數額有所變更，是否爭審期間亦有計費，請給予正確之繳款單云云，業經健保署意見書陳明，略以申請人前因不服該署核定112年7月保險費繳款單(計收107年8月至110年7月及111年12月至112年7月保險費計3萬4,111元)，提起爭議審議後，經該署查證註銷申請人未成年投保期間即107年8月至110年7月及111年12月之保險費，重新核定自112年1月1日起以被保險人身份投保，並減額112年7月保險費為5,782元。嗣後申請人於112年9月25日委由代理人代辦理停保手續，該署依全民健康保險法施行細則第37條第2項規定，核定同日停保生效，截至申請人停保生效前，在保期間尚有112年7月(含112年1月至7月)保險費5,782元及112年</p>

<p>8 月保險費 826 元，合計保險費 6,608 元，仍應繳納等語，所稱核有誤解。</p> <p>四、綜上，健保署開單計收申請人系爭 112 年 1 月至 8 月保險費，並無不合，原核定應予維持。</p> <p>據上論結，本件申請為無理由，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 19 條第 1 項規定，審定如主文。</p>
--

中 華 民 國 113 年 3 月 14 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。」

二、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 2 項後段

「保險對象具有下列情形之一，得辦理停保，由投保單位填具停保申報表一份送交保險人，並於失蹤或出國期間，暫時停止繳納保險費，保險人亦相對暫時停止保險給付：二、預定出國六個月以上者。但曾辦理出國停保，於返國復保後應屆滿三個月，始得再次辦理停保。」「前項第二款情形，自出國當月起停保，但未於出國前辦理者，自停保申報表寄達保險人當月起停保。」