

審 定	
主 文	<p>一、關於計收申請人 107 年 9 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月保險費新臺幣(下同)4 萬 2,448 元及加徵 112 年 8 月保險費滯納金 112 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、健保署 113 年 5 月 6 日列印補發之保險費、滯納金欠費及執行費繳款單內容</p> <p>(一) 計收申請人 112 年 8 月(含 107 年 9 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)至 10 月保險費計 4 萬 4,100 元。</p> <p>(二) 加徵 112 年 8 月保險費滯納金計 2,122 元。</p> <p>(三) 執行費用 6 元。</p> <p>(四) 共計 4 萬 6,228 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 款及第 35 條第 1 項第 2 款。</p> <p>(三) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段。</p> <p>二、關於 112 年 8 月(含 107 年 9 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)至 10 月保險費計 4 萬 4,100 元部分</p> <p>(一) 關於其中 112 年 8 月(含 107 年 9 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)保險費計 4 萬 2,448 元部分</p> <p>1. 查此部分保險費於申請人 113 年 4 月 30 日申請審議後，業經健保署重新核定，註銷其中已逾 5 年請求權時效之 107 年 9 月至 11 月保險費計 2,247 元，更正後 112 年 8 月(含 107 年 12 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)保險費為 4 萬 201 元，並以 113 年 5 月 14 日健保○字第 0000000000 號函知申請人在案，則申請人即可免予繳納 107 年 9 月至 11 月保險費 2,247 元，此部分申請爭議審議之標的已不存在。</p> <p>2. 又健保署更正前之 112 年 8 月(含 107 年 9 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)保險費 4 萬 2,448 元，前經健保署於 112 年 12 月 7 日合法送達申請人，有健保署送達證書影本附卷可稽，並經健保署移送法務部行政執行署○○分署行政執行在案，則健保署再次發單催繳此部分保險費，僅係觀念通知，即非首揭辦法所定之核定案件。</p>

3. 承上，申請人對此部分保險費申請審議，自有未合，應不予受理。

(二) 關於其餘 112 年 9 月至 10 月保險費計 1,652 元部分

此部分經審查卷附個人戶籍資料、保險對象投保歷史、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、輔導納保等相關資料影本及健保署意見書記載，分述如下：

1. 本件申請人係中華民國國籍，103 年 8 月 20 日戶籍遷入登記，105 年 4 月 25 日戶籍遷出登記，105 年 5 月 4 日恢復戶籍，111 年 4 月 27 日戶籍遷出登記，111 年 10 月 24 日恢復戶籍，設有戶籍符合加保資格期間均未以適法身分參加本保險，經健保署通知輔導納保未果，乃於 112 年 9 月間依申請人前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕予辦理申請人自 107 年 9 月 1 日(爭議審議後重新核定更正為 107 年 12 月 7 日)加保、111 年 4 月 27 日退保及 111 年 10 月 24 日加保。
2. 申請人於系爭保險費計費期間，於 111 年 11 月 29 日出境至 113 年 5 月 23 日列印入出境紀錄前尚未入境，出境期間雖逾 6 個月，惟未於出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費之條件。

3. 綜上，申請人應繳納此部分系爭 112 年 9 月至 10 月保險費。

三、關於 112 年 8 月保險費滯納金 2,122 元部分

(一) 按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 15 日；屆寬限期仍未繳納者，自寬限期限屆至翌日起至完納前 1 日止，每逾 1 日加徵其應納費額百分之零點一滯納金，並以其應納費額之百分之五為限，全民健康保險法第 35 條第 1 項第 2 款定有明文。

(二) 關於其中滯納金 112 元部分

此部分申請人於 113 年 4 月 30 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署以前揭 113 年 5 月 14 日健保○字第 0000000000 號函重新核定，並檢送更正後繳款單，更正後滯納金為 2,010 元，即免收滯納金 112 元(原滯納金 2,122 元-更正後滯納金 2,010 元=112 元)，則此部分申請爭議審議之標的已不存在。

(三) 關於其餘滯納金 2,010 元部分

申請人 112 年 8 月(含重核後 107 年 12 月至 111 年 3 月及 111 年 10 月至 112 年 8 月)保險費 4 萬 201 元，前經健保署於 112 年 12 月 7 日將繳款單合法送達申請人在案，已如前述，惟申請人並未繳納，經健保署將該保險費欠費移送行政執行後始繳納此部分保險費欠費，則健保署依每逾 1 日加徵其應納費額百分

之零點一滯納金規定，並以應納費額之百分之五為上限，計收此部分滯納金 2,010 元(40,201 元×5%=2,010 元)，經核尚無不合。

四、申請人主張其自 73 年起長年旅居國外，109 年 3 月 24 日離境後，間隔逾 2 年未入境，直到國內疫情漸趨穩定後，始於 111 年 10 月 20 日入境探望家人，並前往戶政單位恢復戶籍，嗣於 111 年 11 月 29 日離境後，因疏於注意全民健康保險法有關離境須辦理停保之規定，而遭健保署追繳健保費高達 4 萬 4,576 元整，其係以退休多年之年長者，且入境期間並未濫用健保資源，期望健保署體恤民困，重新核定繳納金額云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 全民健康保險為強制性之社會保險，保險對象有主動向投保單位申辦投保手續之義務，且未規定主管機關須踐行輔導說明告知之責任，該署恐保險對象疏未辦理投保手續，影響權益，增加輔導納保通知服務；另全民健康保險保險費之繳納義務，與實際受領保險給付與否並無直接關聯，不具對待給付關係，且申請人出國期間並未辦理出國停保。
2. 申請人具有本國國籍，因入境 103 年 2 月 20 日為戶籍遷入登記，於 103 年 8 月 20 日(設籍滿 6 個月)符合投保全民健康保險資格，惟未辦理投保手續，該署於 103 年 10 月 7 日以健保○字第 00000000000 號函，掛號郵寄申請人戶籍地，輔導辦理投保、申領健保卡及預定出國 6 個月以上者，得辦理停保等事宜，申請人未辦理，另申請人 105 年 5 月 4 日、111 年 10 月 24 日恢復戶籍登記，該署復分別於 105 年 10 月 6 日以健保○字第 00000000000 號函、111 年 11 月 28 日以健保○○○字第 00000000000 號書函輔導。
3. 申請人追溯投保期間，如在國內特約醫療院所有自墊醫療費用就醫，或於國外非特約醫療院所有緊急傷病自墊費用就醫情事，可依全民健康保險法第 55、56 條規定，檢附相關證明文件，向該署申請自墊醫療費用核退，於追溯投保期間之就醫權益仍受保障。

(二) 按全民健康保險法係經立法院通過、總統公布施行之法律，全國國民均有知悉及遵循之義務，而全民健康保險法有關強制納保之規定，乃國家為達成全民納入健康保險，以履行對全體國民提供健康照護之責任所必要，係實現全民健康保險之合理手段，此種強制性之社會保險，其保險之條件係由法律規定，一體實施，

凡符合加保資格之保險對象，均有依全民健康保險法及其相關規定，以適當身分投保及繳納保險費之義務，且全民健康保險法及其施行細則並未有主管機關須踐行輔導說明告知之義務，人民始負有以適當身分投保及繳納保險費義務之相關規定，故人民不得主張未接獲通知、不諳法令或未使用健保資源而主張免除其應負之義務責任，此有臺北高等行政法院 101 年度簡字第 100 號判決及臺灣臺北地方法院 104 年度簡字第 173 號行政訴訟判決可資參照。

(三)又考量符合加保資格而長期停留國外之保險對象，其使用健保醫療資源之方便性，異於國內之保險對象，故於全民健康保險法施行細則第 37 條及第 39 條訂定出國停保、復保之規定，賦予保險對象是否申請停保之選擇權，保險對象如選擇辦理停保，應於出國前主動提出申請，且以每單次出國 6 個月以上為要件，而出國 6 個月以上者，自返國之日辦理復保，倘曾辦理出國停保，於返國復保後，應屆滿 3 個月，始得再次辦理停保；如未申請停保，即為全民健康保險法所定應繼續加保之保險對象及負有繳納保險費之義務。

五、綜上，關於計收申請人 107 年 9 月至 111 年 3 月、111 年 10 月至 112 年 8 月保險費 4 萬 2,448 元及 112 年 8 月保險費滯納金 112 元部分，申請爭議審議不受理；其餘 112 年 9 月至 10 月保險費 1,652 元及 112 年 8 月保險費滯納金 2,010 元部分，健保署開單計收，並無不合，此部分原核定應予維持。至執行費用 6 元，係法務部行政執行署○○分署執行健保署移送申請人積欠保險費所衍生之費用，另申請人一併檢附之法務部行政執行署○○分署 113 年 4 月 1 日 113○○字第 00000000 號通知，均非健保署所為之核定，非本件所得審究，併予敘明。

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、全民健康保險法第 35 條第 1 項第 2 款

「投保單位、保險對象或扣費義務人未依本法所定繳納期限繳納保險費時，得寬限十五日；屆寬限期仍未繳納者，自寬限期限屆至翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點一滯納金，其上限如下：二、於保險對象為其應納費額之百分之五。」

五、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段

「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。」