

審 定	
主 文	<p>一、關於 112 年 7 月至 12 月保險費計新臺幣 13 萬 3,721 元及 113 年 1 月至 4 月保險費滯納金計新臺幣 496 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 9 月 9 日列印核發之保險費及滯納金欠費繳款單內容</p> <p>(一)計收 112 年 7 月至 113 年 7 月保險費計新臺幣(下同)15 萬 1,067 元：</p> <p>1. 112 年 7 月保險費：計 12 萬 1,331 元(含申請人 107 年 8 月至 111 年 1 月、111 年 7 月至 112 年 7 月及眷屬○○○、○○○107 年 8 月至 110 年 8 月及 111 年 7 月至 112 年 7 月保險費)。</p> <p>2. 112 年 8 月至 113 年 7 月保險費：每月計收申請人及 2 名眷屬○○○、○○○保險費計 2,478 元，12 個月計 2 萬 9,736 元(2,478 元 x12=29,736 元)。</p> <p>(二)計徵 112 年 7 月至 113 年 4 月保險費滯納金計 7,183 元。</p> <p>(三)合計 15 萬 8,250 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 7 月至 12 月保險費計 13 萬 3,721 元(含申請人 107 年 8 月至 111 年 1 月、111 年 7 月至 112 年 12 月及眷屬○○○、○○○107 年 8 月至 110 年 8 月及 111 年 7 月至 112 年 12 月)保險費、113 年 1 月至 4 月保險費滯納金計 496 元部分</p> <p>(一)此部分保險費業經健保署於 113 年 4 月 16 日將繳款單合法送達申請人，有健保署送達證書影本附卷可稽，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，申請人對之申請審議，尚有未合，應不予受理。</p> <p>(二)此部分滯納金申請人於 113 年 9 月 10 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署以 113 年 11 月 11 日健保○字第 0000000000 號函重新核定註銷，則此部分滯納金申請爭議審議之標的已不存在，亦應不予受理。</p> <p>三、關於其餘 113 年 1 月至 7 月保險費計 1 萬 7,346 元 (含申請人及眷屬 2 人 113 年 1 月至 7 月保險費，826 元 x3 人 x7 月=17,346 元)部分</p>

此部分經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、保險對象投保歷史、全民健康保險第六類保險對象停保(復保)申請表、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，認為：

- (一) 本件申請人及眷屬○○○、○○○係中華民國國籍，在臺設有戶籍，申請人於111年2月22日戶籍遷出登記，111年7月26日恢復戶籍，眷屬○○○及○○○於110年9月17日戶籍遷出登記，111年7月26日遷入登記，113年9月18日遷出登記，其等設有戶籍且符合加保資格期間為本保險強制納保之保險對象，惟其等均未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料及公法上5年請求權時效規定，於112年8月間逕予辦理申請人自107年8月1日起以第6類第2目被保險人身分投保於戶籍所在地之○○市○○區公所，111年2月22日除籍退保，111年7月26日恢復戶籍投保，其2名眷屬自107年8月1日起依附申請人投保，110年9月17日除籍退保，111年7月26日恢復戶籍投保。
- (二) 申請人及其2名眷屬於此部分保險費計費期間，雖有出境紀錄，其中2名眷屬於112年5月25日出境至113年7月1日入境，單次出境期間逾6個月，惟並未辦理出國停保，不符合停保免繳保險費之規定。
- (三) 綜上，申請人應繳納此部分系爭其本人及2名眷屬113年1月至7月保險費。

四、關於其餘112年7月至12月保險費滯納金計6,687元(7,183元-496元=6,687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) 申請人112年7月至12月保險費計13萬3,721元(其中112年7月保險費為12萬1,331元，其餘各月均為2,478元)，前經健保署於113年4月16日將繳款單合法送達申請人在案，已如前述，惟申請人迄於113年9月9日始繳納，則健保署以每逾1日加徵其應納額百分之零點一滯納金，並以應納費額之百分之五為上限，計收系爭保險費滯納金計6,687元[計算式：121,331元x5%+(2,478元x5%)x5=6,687元)，於法尚無不合。

五、申請人主張其於84年就長居國外，所有信件交他人代收，基於隱

私，對方並未開啟信件，其離臺前健保並未開始，所以其並不知情健保屬於國民義務，並有加停保事宜需處理，請免除健保費用云云，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. 凡符合全民健康保險投保資格之保險對象，均有依法以適當身分主動申報投保及繳納保險費之義務，本保險保險費係依全民健康保險法相關規定收繳，另繳款單之產生係以加保資料鍵檔後始核計產生應繳納之保險費，並寄發繳款單。
2. 依戶籍法第 67 條規定「各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。」，本國人參加本保險投保資格之認定，以「在臺灣地區設有戶籍為要件，並以戶籍登記資料為準據」。申請人及眷屬○○○、○○○在臺持續設有戶籍期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費義務。
3. 申請人及其眷屬於加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，其等於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。

六、綜上，關於 112 年 7 月至 12 月保險費計 13 萬 3,721 元及 113 年 1 月至 4 月保險費滯納金計 496 元部分申請審議不受理；其餘保險費及滯納金部分，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。

中 華 民 國 113 年 11 月 29 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 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者。」

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。」