

審 定	
主 文	<p>一、關於保費年月 112 年 10 月至 113 年 6 月保險費計新臺幣 11 萬 2,959 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 11 月 25 日列印補發之保險費及滯納金欠費繳款單內容</p> <p>(一) 保險費部分</p> <p>1. 保費年月 112 年 10 月：計新臺幣(下同)8 萬 6,527 元，含申請人 107 年 11 月至 111 年 3 月及 112 年 1 月至 10 月、眷屬謝○○112 年 7 月至 10 月、眷屬胡○○107 年 11 月至 110 年 1 月、112 年 1 月至 10 月、眷屬胡○○107 年 11 月至 109 年 1 月、112 年 7 月至 10 月保險費。</p> <p>2. 保費年月 112 年 11 月至 113 年 10 月：各月保險費為 3,304 元，係計收申請人及眷屬 3 人各月保險費，合計 3 萬 9,648 元(3,304 元 X12=39,648 元)。</p> <p>(二) 預開保險費滯納金部分</p> <p>計收 112 年 10 月至 113 年 8 月保險費滯納金計 5,910 元。</p> <p>(三) 共計 13 萬 2,085 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開健保署繳款單影本，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 款及第 35 條第 1 項第 2 款。</p> <p>(三) 行為時全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款(113 年 12 月 21 日修正發布刪除)。</p> <p>二、關於保費年月 112 年 10 月至 113 年 6 月保險費計 11 萬 2,959 元(86,527 元+3,304 元 X8=112,959 元)部分</p> <p>此部分保險費業經健保署分別於 112 年 11 月 30 日及 113 年 10 月 15 日將保險費繳款單合法送達申請人，有該署送達證書影本附卷可稽，其中保費年月 112 年 10 月至 113 年 4 月保險費復經該署移送法務部行政執行署彰化分署行政執行在案，則此部分保險費，健保署再次發單催繳，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，自有未合。</p> <p>三、關於其餘保費年月 113 年 7 月至 10 月保險費計 1 萬 3,216 元(3,304 元 X4=13,216 元)部分</p> <p>此部分經審查卷附個人戶籍資料、保險對象加保記錄明細表、移民</p>

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，認為本件申請人及眷屬謝○○、胡○○、胡○○係中華民國國籍，其等於系爭 113 年 7 月至 10 月保險費計費期間，在臺設有戶籍(112 年 1 月 31 日戶籍遷入登記)，為本保險強制納保之保險對象，雖有出境逾 6 個月紀錄(112 年 3 月 6 日出境至 113 年 11 月 22 日入境)，惟未於出國前或停留國外期間辦理停保，不符停保免繳保險費之規定，則健保署計收系爭其等 113 年 7 月至 10 月保險費，並無不合。

四、關於預開 112 年 10 月至 113 年 8 月保險費滯納金計 5,910 元部分

(一) 依全民健康保險法第 35 條第 1 項第 2 款規定，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。

(二) 此部分經健保署於 114 年 2 月 5 日補充意見陳明，略以該署預開滯納金，係以申請人預定繳納日期計算滯納日數，實際滯納金仍以繳納日期計算滯納日數，申請人於 113 年 11 月 25 日申請補發繳款單，迄今無保費繳納紀錄，已達滯納金之上限 5%等語，爰健保署以系爭繳款單預開 112 年 10 月至 113 年 8 月保險費滯納金計 5,910 元 (86,527 元 X5%+3,304 元 X5%X8+3,304 元 X0.1%X40X2=5,910 元)，經核尚無違誤。

五、申請人主張其於 87 年 10 日出國，定居巴西，並取得巴西公民，出國前申請停保，之後陸續幾次歸國探親，停留期間每次大約 1 個月左右，兩次孩子都在巴西出生；此次歸國後，得知積欠健保費，其並不瞭解健保費規定及制度，請免除保險費及滯納金欠費云云，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. 該署多年來持續舉辦各種說明會及利用各項管道廣為宣導相關規定，針對投(停、復、退)保，除印製宣導單張提供內政部移民署等相關單位協助宣導，並經常於新聞稿、保險費繳款單空白處及繳款單信封背面等加強宣導，以確保國人權益。
2. 又全民健康保險法第 15 條第 6 項規定，投保手續應於合於投保條件之日起 3 日內，向保險人(即健保署)辦理投保，此即本保險投保原則係採申報制，保險對象具有主動積極申報投保之作為義務。
3. 申請人及眷屬於追溯投保期間，如有因傷病就醫自墊醫療費用情事，得依規定申請核退。

(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（113 年 12 月 21 日修正發布刪除）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，應於每次出國前主動提出申請，且以每單次出國 6 個月以上為要件。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，關於保費年月 112 年 10 月至 113 年 6 月保險費計 11 萬 2,959 元部分，申請審議不予受理；關於保費年月 113 年 7 月至 10 月保險費計 1 萬 3,216 元及預開 112 年 10 月至 113 年 8 月保險費滯納金計 5,910 元部分，健保署開單計收，尚無不合，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 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款暨第 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 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。」

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、行為時全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款(113 年 12 月 21 日修正發布刪除)

「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。」