

審 定	
主 文	<p>一、關於 113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)至 114 年 6 月保險費計新臺幣 11 萬 3,176 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 2 紙繳款單之計收內容</p> <p>(一) 114 年 9 月 19 日列印核發之 114 年 7、8 月合併保險費繳款單計收申請人及眷屬○○○114 年 7 月至 8 月保險費計新臺幣(下同)3,304 元。</p> <p>(二) 114 年 10 月 23 日列印補發之保險費、滯納金欠費及執行費繳款單</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 計收申請人及眷屬○○○113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)至 114 年 9 月保險費計 11 萬 8,132 元。 2. 計徵 113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)保險費滯納金計 4,833 元。 3. 執行費用 6 元。 4. 合計 12 萬 2,971 元(計算式：118,132 元+4,833 元+6 元=122,971 元)。 <p>二、申請人檢附健保署前開 2 紙繳款單影本，一併向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <ol style="list-style-type: none"> (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。 (二) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。 (三) 行政程序法第 131 條第 1 項。 <p>二、本件審議範圍之認定</p> <p>查申請人申請爭議審議所檢附之健保署前開 2 紙繳款單雖包括保險費及滯納金，惟有關滯納金部分，健保署意見書及補充意見已陳明有關滯納金的部分，該署於申請人申請爭議審議前業依其所請免予加徵並沖抵其保費在案等語，爰本件審議範圍為健保署計收之申請人及眷屬○○○113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)至 114 年 9 月保險費計 11 萬 8,132 元，先予敘明。</p> <p>三、關於 113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)至 114 年 6 月保險費計 11 萬 3,176 元部分</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 此部分保險費業經健保署分別於 113 年 11 月 22 日及 114 年 9 月

22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，其中113年8月(含108年9月至113年8月)保險費並已移送法務部行政執行署○○分署行政執行，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。

- (二) 另申請人於114年12月16日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新核定，認定其中108年9月至10月保險費計2,996元，已逾公法上5年請求權時效，不予計收，更正113年8月(改為補收108年11月至113年8月)保險費為9萬3,660元(原為9萬6,656元)，並以115年1月8日健保○字第0000000000號函知申請人在案，則申請人即可免予繳納108年9月至10月保險費2,996元，此部分申請爭議審議之標的已不存在，亦應不予受理。

四、關於其餘114年7月至9月保險費計4,956元部分

此部分經審查卷附全戶除戶資料、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等相關資料影本，認為申請人及眷屬○○○係中華民國國籍，其等於此部分114年7月至9月保險費計費期間，在臺設有戶籍(申請人106年11月8日恢復戶籍，眷屬○○○85年10月24日遷入登記)，均為本保險強制納保之保險對象，則健保署計收此部分114年7月至9月保險費，並無不合。

- 五、申請人主張其全家在健保實施前已移居海外，故不了解健保資訊，近幾年要照顧父母，偶爾回臺，最近114年10月22日回臺收到不合理之健保欠款及法務部行政執行署通知，至114年10月23日應繳款12萬2,971元，其與配偶從未申請或持有健保卡，也未收到相關資料，其追溯金額近6年多(法定最多追溯5年)，其年紀大且不知情，從未申請健保情況下，盼能在情理法考量下重新檢視，並給予免除方案云云，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. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，課以保險對象主動申報加保之義務，惟保險對象不為投保申報作為時，該署依職權對於未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保手續，追繳短繳之保險費，並以最近5年內之保險費為限，以保障保險對象之健保權益。
2. 為維護申請人健保權益，該署於107年1月29日、107年9月

30 日及 112 年 10 月 11 日寄發初設或恢復戶籍未投保者輔導納保通知單，惟未獲辦理。

(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) 又本國人參加全民健康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，健保署依申請人及其眷屬○○○戶籍資料，以及行政程序法第 131 條第 1 項前段公法上 5 年請求權時效規定，計收其等設有戶籍符合投保資格期間 5 年內之保險費，自無不合。

六、綜上，關於 113 年 8 月(含 108 年 9 月至 113 年 8 月)至 114 年 6 月保險費計 11 萬 3,176 元部分申請審議不受理；其餘保險費部分，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。

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、行政程序法第 131 條第 1 項

「公法上之請求權，於請求權人為行政機關時，除法律另有規定外，因五年間不行使而消滅；於請求權人為人民時，除法律另有規定外，因十年間不行使而消滅。」