

審 定	
主 文	一、關於 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費計新臺幣 4 萬 9,098 元部分申請審議不受理。 二、其餘申請審議駁回。
事 實	一、健保署 2 紙繳款單內容 (一) 115 年 1 月 26 日列印核發之保險費欠費繳款單 計收申請人 114 年 7 月至 9 月保險費計新臺幣(下同)2,478 元。 (二) 115 年 2 月 23 日列印補發之保險費及滯納金欠費繳款單 1. 計收申請人 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)至 9 月保險費計 5 萬 1,576 元。 2. 預開 114 年 6 月保險費滯納金計 2,455 元。 3. 共計 5 萬 4,031 元。 二、申請人不服，檢附健保署前開繳款單 2 紙影本，向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (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。 (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。 (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)。 二、關於 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費計 4 萬 9,098 元部分 此部分保險費業經健保署於 114 年 7 月 25 日將保險費繳款單送達申請人，有該署送達證書影本附卷可稽，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。 三、關於 114 年 7 月至 9 月保險費計 2,478 元部分 此部分經審查卷附全戶除戶資料、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，認為本件申請人係中華民國國籍，其於系爭 114 年 7 月至 9 月保險費計費期間，在臺設有戶籍(97 年 5 月 8 日戶籍遷入登記、114 年 10 月 2 日戶籍遷出登記)，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 10 月 22 日出境至 114 年 10 月 26 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，則健保署開單計收申請人此部分符合加保資格期間 114 年 7 月至 9 月保險費，於法並無不合。 四、關於預開 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費滯納金計 2,455 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) 查申請人 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費繳款單已於 114 年 7 月 25 日送達申請人，已如前述，申請人迄至健保署 115 年 2 月 23 日開立系爭繳款單前仍未繳納，滯納金日數已超過 50 日，應加徵之滯納金已達上限 5%，則健保署預開 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費滯納金計 2,455 元(49,098 元 X 5%=2,455 元)，經核尚無違誤。

五、申請人主張其長期住在加拿大，沒有申請健保卡，也不知道入籍後就有健保的費用產生，一直沒有收到繳費單，如其於早幾年有收到，一定會馬上通知健保單位是加入健保或除籍退保，請重新評估保費是否合理，尤其前幾年因 COVID-19 根本無法回國處理云云，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. 有關加保之規定，該署除製作宣導單張及印製便民手冊外，並於媒體、網站或辦理各項健保業務說明會場合中廣為宣導，隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署全球資訊網有中英文資訊網頁，提供民眾無國界的服務。
2. 本保險投保原則上採申報制，課以保險對象主動積極申報投保之作為義務，惟保險對象不為投保申報作為時，全民健康保險法賦予該署對未在保或有中斷投保紀錄之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之權責，對合於投保資格者，應按其所屬身分類別加保及負擔保險費，以保障保險對象之健保權益。
3. 本案申請人在臺設有戶籍期間，屬本保險強制納保之保險對象，該署前於 98 年及 114 年 4 月間函寄戶籍地通知申請人辦理投保，惟未獲置理，嗣於 114 年 6 月執行輔導納保查核專案時，依法逕予核定申請人自 109 年 7 月 1 日起加保，並於 114 年 7 月 9 日以健保桃字第○號函寄戶籍地。
4. 申請人於本保險投保期間，如有就醫自墊醫療費用情事，得依規定申請核退，其參加本保險應享有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。 六、綜上，關於 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費計 4 萬 9,098 元部分，申請審議不予受理；關於 114 年 7 月至 9 月保險費計 2,478 元及預開 114 年 6 月(含 109 年 7 月至 114 年 6 月)保險費滯納金計 2,455 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。
--	--

中 華 民 國 115 年 4 月 17 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 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。」