

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於計收申請人 105 年 7 月至 9 月及眷屬○○○○107 年 8 月保險費計新臺幣 2,996 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、繳款單內容</p> <p>(一)計收申請人 110 年 6 月(含 105 年 7 月至 110 年 6 月)保險費計新臺幣(下同)4 萬 5,402 元。</p> <p>(二)計收申請人 110 年 7 月保險費 826 元。</p> <p>(三)計收申請人 112 年 6 月(含 111 年 12 月至 112 年 6 月)保險費計 5,782 元。</p> <p>(四)計收申請人 112 年 7 月及眷屬○○○○107 年 8 月至 110 年 4 月、111 年 12 月至 112 年 7 月保險費計 3 萬 2,459 元。</p> <p>(五)計收申請人及眷屬○○○○112 年 8 月保險費計 1,652 元。</p> <p>(六)以上合計 8 萬 6,121 元(45,402 元+826 元+5,782 元+32,459 元+1,652 元=86,121 元)。</p> <p>二、申請人不服，主張 105 年 7 月至 107 年 8 月共 26 個月之追繳保險費，迄 112 年 9 月已超出行政程序法第 131 條規定之公法請求權追溯期 5 年，因承保單位承辦人員明示告知必須先繳清上列款項保險費始能提出爭議審議，因此暫先行繳清，其本人與眷屬確定不知有設籍就強制保險之法令，也從未收到看到健保署所寄的任何信函，請從輕發落，其眷屬在 112 年 9 月 26 日之前從未申請或領取過健保卡云云，檢附前開繳款單影本，就其中 105 年 7 月至 107 年 8 月保險費部分，向本部申請爭議審議。</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 18 條第 1 項第 4 款。</p> <p>(二)全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(三)行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、本件審議範圍</p> <p>本件系爭繳款單固計收申請人 105 年 7 月至 110 年 7 月、111 年 12 月至 112 年 8 月保險費，以及眷屬○○○○107 年 8 月至 110 年 4 月、111 年 12 月至 112 年 8 月保險費，計 8 萬 6,121 元，惟申請人於「全民健康保險爭議審議申請書」之「請求事項」欄填載「退回 105 年 7 月份到 107 年 8 月份共 26 個月之追繳保險費」等語，爰本件審議標的為健保署開單計收申請人 105 年 7 月至 107 年 8 月及眷屬○○○○107 年 8 月保險費合計 2 萬 223 元(749 元 x27 個月=20,223 元)，先予敘明。</p>

三、關於計收申請人105年7月至9月及眷屬○○○○107年8月保險費計2,996元部分

此部分保險費於申請人112年11月3日(本部收文日)申請審議後，經健保署重新審查，認為申請人110年6月保險費繳款單於110年10月7日完成送達，其中追溯補收105年7月至9月保險費計2,247元已逾5年請求權時效，另112年7月保險費，依申請人於爭議審議申請書所填載之收受或知悉日填載為112年9月26日，其中追溯補收申請人眷屬○○○○107年8月保險費749元，亦已逾5年請求權時效，合計2,996元(2,247元+749元=2,996元)均予以註銷，並於112年12月22日以健保○北字第0000000000號函知申請人在案，則申請人即可免繳此部分保險費，爰此部分爭議審議之標的已不存在。

四、關於其餘計收申請人105年10月至107年8月保險費計17,227元(20,223元-2,996元=17,227元)部分

此部分經審查卷附設籍資料、全戶戶籍資料、個人戶籍資料、全戶除戶資料、個人除戶資料、保險對象投保歷史查詢作業、銷帳狀況表、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊單、健保署112年10月5日健保○字第0000000000號函等相關資料影本及健保署意見書記載，認為申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，於101年7月9日戶籍遷出登記，於102年9月11日遷入登記恢復戶籍，復於110年8月19日戶籍遷出登記，於111年12月14日遷入登記恢復戶籍，於設有戶籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，乃依前開戶籍資料及公法上5年請求權時效規定，核定申請人自105年7月1日起以第6類第2目被保險人身分加保於戶籍所在地○○市○○區公所，110年8月19日除籍退保，111年12月14日恢復戶籍加保，並開單計收此部分申請人系爭105年10月至107年8月保險費，於法並無不合。

五、有關申請人前開主張其本人與眷屬確定不知有設籍就強制保險之法令，也從未收到看到健保署所寄的任何信函，請從輕發落，其眷屬在112年9月26日之前從未申請或領取過健保卡云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：

1. 該署為維護申請人健保權益，分別於103年5月5日以健保○字第0000000000號函及109年11月25日以健保○第0000000000號函發函通知提醒申請人辦理加保，惟未獲辦理。爰於110年7月查核時以其戶籍資料依法核定申請人自105年7月1日投保，

並於110年7月15日以健保○北字第0000000000號函通知申請人已辦加保，於核計申請人110年6月保險費時補收105年7月至110年6月保險費，該署已於110年7月15日作成行政處分並於110年7月21日完成送達。

2. 本件經該署查詢「地址異動紀錄查詢作業」系統，申請人歷次變更通訊地址為100年5月24日新增的通訊地址為「○○區○○路○○巷○弄○號○樓」，112年10月7日變更通訊地址為「○○縣○○鄉○○路○號」，112年10月10日變更通訊地址為「○○縣○○鄉○○村○○路○○號」。
 3. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署於全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息，又本保險保險費之繳納義務與實際領受保險給付與否，並無直接關聯，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生。
 4. 全民健康保險法施行細則第49條第3項規定，投保單位或被保險人對於保險費計算表及繳款單所載金額如有異議，第1類及第6類被保險人之投保單位及第6類被保險人應先照額繳納再向保險人提出異議理由，有關申請人表示承保單位承辦人明示告知需先繳清保險費始能提出爭議審議一事，於法有據。
 5. 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。」，又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。申請人在臺陸續設有戶籍，合於投保資格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。
 6. 依全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第3條第1項規定，保險對象於首次符合本法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。申請人辦妥加保後即可向該署申請製發有相片健保卡。
 7. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退自墊醫療費用，其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。

六、綜上，原核定關於計收申請人 105 年 7 月至 9 月及眷屬○○○○107 年 8 月保險費計 2,996 元部分，申請審議不予受理；其餘申請人 105 年 10 月至 107 年 8 月保險費，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 款及第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 113 年 1 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 18 條第 1 項第 4 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。」

二、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。」

三、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。」