

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 申請人於 112 年 3 月 30 日委託孫○○填具「受理保險對象異議轉介單」，主張其與女兒(即蔡○○)長期旅居國外，並不知入籍 6 個月後必須加入健保，也未收到通知單，其後數次回國出入境辦理其本人復保停保，未有辦事員告知女兒應該加入健保，況入籍後 6 個月其與女兒都不在境內，更無從辦理，亦無讓女兒使用任何臺灣醫療資源，其即便知道入籍 6 個月必須加入健保，在出境後也會幫女兒辦理停保，因此提出另一種較合理計算方式，即從 104 年後入境日開始加入健保，每次入境補繳 3 個月云云，向健保署提出申訴。</p> <p>(二) 案經健保署於 112 年 4 月 25 日以健保○字第 0000000000 號函復，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查申請人女兒蔡○○104 年 2 月 12 日初設戶籍、107 年 2 月 2 日逕為遷出登記、107 年 2 月 21 日恢復戶籍遷入登記、110 年 5 月 7 日逕為遷出登記及 111 年 12 月 28 日恢復戶籍遷入登記，但未依規定參加全民健康保險。故該署分別以 104 年 10 月 2 日健保○字第 0000000000 號函及 107 年 3 月 31 日健保○字第 0000000000 號函寄至當時之戶籍地址，通知申請人女兒蔡○○自符合投保日起依適法身分辦理投保事宜，惟未獲辦理。 2. 該署核定申請人女兒蔡○○於設有戶籍且符合投保資格期間之投、退保及計收保險費如下，並無違誤： <ol style="list-style-type: none"> (1) 以眷屬身分依附申請人第 6 類第 2 目被保險人自 107 年 1 月 1 日(公法上 5 年請求權)投保，至 107 年 2 月 2 日戶籍逕為遷出退保；續自 107 年 2 月 21 日(恢復戶籍遷入日)投保至 110 年 2 月 24 日轉出。 (2) 申請人 112 年 1 月 24 日申辦女兒蔡○○中斷投保期間，即自 110 年 2 月 25 日投保，至 110 年 5 月 7 日戶籍逕為遷出退保。 (3) 以眷屬身分依附申請人第 6 類第 2 目被保險人自 111 年 12 月 28 日(恢復戶籍遷入日)投保，至 112 年 1 月 24 日出國停保。 (4) 綜上，該署開計申請人 111 年 12 月保險費時，一併補收申請人女兒保險費 2 萬 8,616 元{計算式：每人每月 749 元*36 個月(107 年 1 月至 109 年 12 月)+每人每月 826 元*2 個月[110 年 1 月、111 年 12 月(誤植為 112 年 1 月)]}，110 年 2 月至 4 月計有 3 個月中

	<p>斷保險費 2,478 元，保險費共計 3 萬 1,094 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開 112 年 4 月 25 日健保○字第 0000000000 號函，向本部申請審議。</p>
理由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 2 項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、戶籍謄本、戶口名簿、全民健康保險第六類保險對象投保申請表、全民健康保險第六類保險對象補中斷轉入、出申請表、跨親等/獨立加保聲明書、全民健康保險第六類保險對象停保申請表、保險對象加保歷史查詢、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊及輔導納保等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人之女蔡○○係中華民國國籍，於 104 年 2 月 12 日在臺初設戶籍登記，107 年 2 月 2 日戶籍遷出登記，107 年 2 月 21 日恢復戶籍，110 年 5 月 7 日戶籍遷出登記及 111 年 12 月 28 日恢復戶籍，其自設籍滿 6 個月之 104 年 8 月 12 日起設有戶籍期間(即 104 年 8 月 12 日至 107 年 2 月 2 日、107 年 2 月 21 日至 110 年 5 月 7 日及 111 年 12 月 28 日起)為全民健康保險強制納保之保險對象，惟其未以適當身分投保，經健保署輔導納保後，申請人迄至 112 年 1 月 4 日始為蔡○○辦理加保，健保署依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權規定，核定蔡○○追溯自 107 年 1 月 1 日起投保、107 年 2 月 2 日退保、107 年 2 月 21 日投保、110 年 5 月 7 日退保及 111 年 12 月 28 日投保。</p> <p>(二) 申請人之女蔡○○於系爭保險費計費期間，雖於 107 年 3 月 8 日出境至 108 年 1 月 20 日入境及 108 年 4 月 18 日出境至 111 年 12 月 27 日入境，單次出境期間滿 6 個月，惟未於各該次出國前或停留國外期間申請停保，均不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，健保署核收申請人眷屬蔡○○系爭符合加保資格期間 107 年 1 月至 110 年 4 月及 111 年 12 月保險費，核無不合。</p> <p>三、申請人再執與其前揭「受理保險對象異議轉介單」相同之理由向本部申請審議，惟所稱仍難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p> <p>1. 全民健康保險係強制性之社會保險，凡符合加保資格之保險對象，均有依法以適當身分投保及繳納保險費之義務，且不能中斷投保。申請人未依全民健康保險法規定主動申辦眷屬依適法身分投保，該署前分別以 104 年 10 月 2 日健保○字第 0000000000 號</p>

函及 107 年 3 月 31 日健保○字第 0000000000 號函通知眷屬蔡○○自符合投保日起依適法身分辦理投保事宜，惟未獲辦理。

2. 出國停保係一種選擇性權利，於出國前辦理者，自出國當月起停保，但未於出國前辦理者，自停保申報表寄達保險人當月起停保生效，無往前追溯停保之逆選擇。保險對象可利用網路申報加保及停復保(例如健保快易通 APP、個人健保資料網路服務作業平臺、該署官網意見信箱等網路方式)，並無任何時間與空間限制。
3. 申請人眷屬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，與依個人意願參加之保險契約有間，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，尚不得主張健保署未告知或不諳法令而免除其應負之義務。

(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。

四、綜上，健保署函復申請人，略以該署依法核定申請人眷屬蔡○○自 107 年 1 月 1 日投保、107 年 2 月 2 日戶籍遷出退保、107 年 2 月 21 日恢復戶籍投保、110 年 5 月 7 日戶籍遷出退保、111 年 12 月 28 日恢復戶籍投保，補收 107 年 1 月至 110 年 4 月及 111 年 12 月保險費等語，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第 6 條及全民健

中 華 民 國 112 年 6 月 30 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。」

二、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 2 項後段

「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。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。」「前項第二款情形，自出國當月起停保，但未於出國前辦理者，自停保申報表寄達保險人當月起停保。」