

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 112 年 2 月 13 日列印核發之 112 年 1 月保險費繳款單 計收申請人 112 年 1 月 (含 107 年 2 月至 111 年 3 月及 111 年 6 月至 112 年 1 月) 保險費計新臺幣 4 萬 5,213 元。</p> <p>(二) 112 年 2 月 21 日健保○字第 0000000000 號函 該署已依法核定申請人自 107 年 2 月 1 日至 111 年 4 月 19 日及 111 年 6 月 27 日以全民健康保險第 6 類第 2 目 (地區人口) 保險對象身分於戶籍所在地○○市○○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 112 年 1 月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前人在境外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開函及繳款單影本，一併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。</p> <p>(三) 衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。</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、全民健康保險第 6 類保險對象停保申請表、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、通函記錄查詢等相關資料影本，認為：</p> <p>(一) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，111 年 4 月 19 日逕為遷出登記，111 年 6 月 27 日恢復戶籍，設籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依前揭戶籍登記資料及公法上 5 年請求權規定，逕辦申請人 107 年 2 月 1 日加保、111 年 4 月 19 日退保及 111 年 6 月 27 日加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖有出境期間逾 6 個月之紀錄 (109 年 1 月 25 日出境至 111 年 6 月 17 日入境及 111 年 7 月 4 日出境至 112 年 3 月 8 日入境)，惟未於出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 107 年 2 月 1 日起加保、111 年 4 月 19 日退保及 111 年 6 月 27 日加保，並補收系爭 107 年 2 月至 111 年 3 月及 111 年 6 月至 112 年 1 月保險費，經核尚屬有據。</p>

三、申請人主張其自 73 年出國留學，目前旅居美國，在德州大學從事醫學研究，學校提供完整健康保險，因此未想到需要使用健保。自 83 年起，其幾乎每年都會回國探親或講學，健保自 84 年開始實施，未對僑民加強宣導，且每次入境從未告知要強制性加入健保，其每次入境都沒有超過 1 個月，也從未使用健保，甚至連健保卡都沒有。至於全民健康保險法規定除籍後 2 年內恢復戶籍，滿 6 個月之日起參加健保，對此規定，其之所以被除籍，是因為新冠疫情期間無法回國，雖然去年 6 月有機會回國參加臺大科技中心評審會議，順便辦理復籍，戶政事務所辦理復籍手續時也未告知要重新投保，此次總共停留 2 週，期間更沒有使用健保。自始自終完全不知道健保強制性涵蓋僑民，也從未告知每次回國之際要申請停復保手續，健保署提出 5 年健保費要求，實有不合理之處云云，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. 該署為維護申請人健保權益，曾分別於 98 年 10 月、111 年 8 月發函通知提醒辦理加保事宜，惟未獲辦理。爰該署於 112 年 2 月查核時，依其戶籍登載之資料，依法核定其自 107 年 2 月 1 日(公法 5 年請求權)加保、111 年 4 月 19 日除籍退保及 111 年 6 月 27 日恢復戶籍加保。申請人戶籍於 111 年 4 月 19 日逕為遷出登記後，於 2 年內(111 年 6 月 27 日)恢復戶籍，自 111 年 6 月 27 日恢復戶籍日即應加保，不需等待 6 個月，依申請人陳述全民健康保險法規定除籍後 2 年內恢復戶籍，滿 6 個月之日起參加健保，應係對法令有所誤解。
2. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息，又全民健康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，與保險對象居住在國內或國外、是否知悉本法具體內容或有無使用醫療資源等，均不影響本案申請人應依規定加保及繳納系爭保險費之結果。
3. 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全民健康保險法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。申請人以未領有健保卡之理由，不服該署追繳保險費，於法無據，另查申請人目前已領有健保卡在案。
4. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依全民健康保險法第 55 條及第 56 條規定，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，而全民健康保險係強制性之社會保險，其保險之條件、效果係由法律明定，與依個人意願參加之商業保險有間，凡國人在臺設有戶籍，且符合加保資格，即有加保及繳納保險費之義務，對於符合加保資格未主動投保之保險對象，全民健康保險法賦予健保署對未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之義務，以強制保障保險對象之健保權益，並得依行政程序法第 131 條第 1 項前段之規定，追溯 5 年保險費，又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，應加保之保險對象除符合停保規定外，其究否出國及出國後以何種原因返國，不影響其加保及繳納保險費之義務，尚不得以長居海外、不諳相關規定、未接獲通知或未享用健保資源而免除應負擔之義務。

(三) 另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；如未申請停保或出國期間未達 6 個月，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，健保署函知申請人，略以該署已逕辦申請人自 107 年 2 月 1 日至 111 年 4 月 19 日及 111 年 6 月 27 日起加保等語，並計收申請人系爭 107 年 2 月至 111 年 3 月及 111 年 6 月至 112 年 1 月保險費，並無不合，原核定均應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 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。」

二、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段

「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。」

三、衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。

「查全民健保之保險資格係屬法定資格主義，保險效力之開始或終止，自合於全民健康保險法明定資格或發生特定情事之日起算，並不因民眾或投保單位有無辦理投保或退保手續而有差異。據此，關於『最近二年內曾有參加本保險紀錄』之定義，應包括『追溯最近二年內具有保險資格期間之本保險紀錄』在內。」