

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、112 年 6 月 12 日列印核發之 112 年 5 月保險費繳款單內容（繳款人許○○）</p> <p>計收許○○本人及眷屬林○○、林○○即申請人等 3 人 112 年 5 月當月保險費各 826 元，及追溯補收林○○即申請人 110 年 6 月至 112 年 3 月保險費 1 萬 8,172 元，計 2 萬 650 元。</p> <p>二、申請人檢附前開繳款單影本，就追溯補收其 110 年 6 月至 112 年 3 月保險費 1 萬 8,172 元部分不服，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 款及第 2 項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、全戶除戶資料、戶口名簿、保險對象投保歷史、「全民健康保險第六類保險對象補中斷轉入、出申請表」、「全民健康保險第六類保險對象投保申請表」、旅客入出境紀錄清單、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）申請人係中華民國國籍，於 109 年 12 月 10 日在臺初設戶籍登記，自設籍滿 6 個月之 110 年 6 月 10 日起為強制納保之保險對象，其 112 年 4 月 12 日戶籍遷出登記不具加保資格，嗣後 112 年 5 月 26 日恢復戶籍再度符合加保資格，惟申請人於符合加保資格期間未以適當身分投保，經健保署輔導納保後，申請人母親許○○迄至 112 年 5 月 26 日始為申請人辦理加保，健保署依前開戶籍資料，核定申請人以眷屬身分追溯自 110 年 6 月 10 日起依附其母許○○加保、112 年 4 月 12 日退保及 112 年 5 月 26 日加保。</p> <p>（二）申請人於系爭保險費計費期間，雖於 110 年 2 月 3 日出境至 112 年 5 月 21 日入境，出境期間超過 6 個月，惟申請人並未申請停保，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>（三）綜上，健保署開單計收申請人系爭符合加保資格期間 110 年 6 月至 112 年 3 月保險費，核無不合。</p> <p>三、申請人主張其本人及其母親從未收到政府任何公文或繳費單據，故全然不知入籍 6 個月後即強制加入全民健康保險，近日回臺辦理復籍時，始被告知已被強制入保，並追溯保險費 1 萬 8,172 元，殊屬不合理，其母 110 年 2 月 3 日出境前，特意辦理其母與兄之健保停保手續，若知悉其會被強制加保，在強制加保前或加保期間有收到任何相關公文或繳費單據，必會同時辦理停保事宜云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p>

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 申請人在 109 年 12 月 10 日初設戶籍，依法設籍滿 6 個月即具全民健康保險投保資格，惟未依規定辦理投保，爰該署無其投保資料得據之核計保險費，故未能產製及寄發繳款單，況該署曾於 110 年 2 月間發函通知提醒辦理加保事宜，惟未獲辦理。
2. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，於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係依全民健康保險法相關規定收繳，保險對象是否知悉全民健康保險法具體內容、有無接獲通知等事由，仍應於設有戶籍期間依規定加保及繳納保險費。
3. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定檢具單據申請核退自墊醫療費用，保險對象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，健保署開單計收申請人系爭 110 年 6 月至 112 年 3 月保險費，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

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 8 月 28 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。」