

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 112 年 7 月 19 日健保○字第 0000000000 號函(含附件-112 年 7 月 17 日列印核發之 112 年 6 月保險費繳款單)要旨</p> <p>(一) 該署已依全民健康保險法相關規定，暫逕予辦理申請人自 107 年 7 月 1 日於戶籍地○○市○○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 112 年 6 月保險費中計收，隨函檢附繳款單乙紙(附件)，請依限繳納。</p> <p>(二) 附件-112 年 7 月 17 日列印核發之 112 年 6 月保險費繳款單計收申請人 107 年 7 月至 111 年 1 月及 111 年 10 月至 112 年 6 月保險費計新臺幣(下同)4 萬 642 元。</p> <p>二、申請人檢附前開健保署函(含附件-繳款單)影本，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 款前段。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</p> <p>(四) 衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。</p> <p>二、本件經審查卷附戶籍謄本、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等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，111 年 2 月 16 日戶籍遷出登記，自是日起不具本保險投保資格，嗣於 111 年 10 月 31 日遷入登記恢復戶籍，復為本保險強制納保之保險對象。</p> <p>(二) 申請人於前開符合加保資格期間，並未以適當身分加保，經健保署輔導納保未果，健保署乃依上開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 107 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之○○市○○區公所、111 年 2 月 16 日除籍退保及 111 年 10 月 31 日加保。</p> <p>(三) 申請人於系爭保險費計費期間，雖有多次出境期間逾 6 個月之紀錄(107 年 4 月 1 日出境至 108 年 12 月 28 日入境及 109 年 1 月 5 日出境至 111 年 10 月 30 日入境)，惟未於該 2 次出國前或停留國外期間辦理出國停保，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(四) 綜上，健保署核定申請人自 107 年 7 月 1 日起加保、111 年 2 月 16 日退保及 111 年 10 月 31 日加保，並開單計收申請人系爭 107</p>

年7月至111年1月及111年10月至112年6月保險費，經核並無不合。

三、申請人主張其未曾完成申報投保手續，亦未收到健保署107年7月1日暫逕予辦理投保通知函，不符合已投保之法規，事隔5年，今收受函知追溯保險費3萬9,816元，其從107年至今無從辦理停復保，其長期居住國外，不諳中文，事隔5年多始被告知已於107年投保並需負擔無健保卡使用權利之保險費，於法於理不合法規云云，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. 該署多年來持續舉辦各種說明會及利用各項管道廣為宣導相關規定，針對投（停、復、退）保，除印製宣導單張提供內政部移民署等相關單位協助宣導，並且經常於新聞稿、保險費繳款單空白處及繳款單信封的背面等加強宣導以確保國人權益。
2. 全民健康保險法第15條第6項規定，投保手續應於合於投保條件之日起3日內，向保險人（即該署）辦理投保，此即全民健康保險投保原則係採申報制，保險對象具有主動積極申報投保之作為義務，保險對象合於投保條件者，均有依法投保及繳納保險費之義務，且不得有中斷投保。
3. 申請人於追溯投保期間，如有因傷病就醫自墊醫療費用情事，得依規定向該署申請核退。

(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，其保險之條件、效果係由法律規定，與依個人意願參加之商業保險有間，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，故人民不得主張長期居住國外、未收到健保署通知、等為由，而免除其應負之義務責任，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。

(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，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，略以辦理申請人自 107 年 7 月 1 日投保等語，並開單計收系爭保險費，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 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 9 月 12 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、行政程序法第 131 條第 1 項前段

「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。」

四、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。」