

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	繳款單內容 追溯補收申請人 107 年 8 月至 111 年 2 月及眷屬○○○107 年 8 月至 110 年 11 月保險費計 6 萬 4,092 元。
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 行為時全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款及第 11 條之 1 (100 年 1 月 26 日修正移列為第 8 條第 1 項第 1 款，自 102 年 1 月 1 日施行)。</p> <p>(二) 行為時全民健康保險法施行細則第 36 條第 2 款前段 (101 年 10 月 30 日修正移列為第 37 條第 1 項第 2 款及第 2 項後段，自 102 年 1 月 1 日施行)。</p> <p>二、本件經審查卷附全戶除戶資料、個人戶籍資料、個人除戶資料、保險對象投保歷史、全民健康保險第 6 類保險對象停保(復保)申請表、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊等影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人及其配偶○○○係中華民國國籍，其等 2 人分別於 100 年 3 月 7 日及 99 年 12 月 29 日戶籍遷入登記，因未曾有參加全民健康保險紀錄，分別自設籍滿 4 個月(102 年 1 月 1 日二代健保修法後為設籍滿 6 個月)之 100 年 7 月 7 日、100 年 4 月 29 日起為全民健康保險強制納保之保險對象，嗣分別於 111 年 3 月 8 日、110 年 12 月 29 日戶籍遷出登記而不具加保資格，111 年 11 月 2 日戶籍遷入登記，再為強制納保之保險對象，惟該 2 人自始未以適法身分加保，經健保署發函輔導納保未果，遂依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人及其配偶○○○自 107 年 7 月 1 日起分別以第 6 類第 2 目被保險人與眷屬身分投保，分別於 111 年 3 月 8 日、110 年 12 月 29 日除籍退保及 111 年 11 月 2 日起再次加保。</p> <p>(二) 申請人及其眷屬○○○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(108 年 3 月 12 日出境至 108 年 11 月 16 日入境及 108 年 11 月 26 日出境至 111 年 11 月 1 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之條件。</p> <p>(三) 綜上，申請人應繳納其本人 107 年 8 月至 111 年 2 月及眷屬○○○107 年 8 月至 110 年 11 月保險費。</p>

三、申請人主張其因早期出國，當時健保並未開辦，且長期在美國，一直都有戶籍，但是人不在臺灣，一直未使用健保，健保署追溯5年不合理，請予免除云云，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. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，賦予保險對象主動申報投保之作為義務，惟保險對象不為投保申報作為時，該署依職權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。
2. 該署為維護申請人健保權益，曾分別於102年4月及112年1月發函通知提醒辦理加保，惟未獲辦理。另該署繳款單的產生係經加保資料鍵檔後，始核計產生應繳納之保險費，並寄發繳款單。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。
3. 申請人及眷屬於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定申請核退自墊醫療費用，其等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。

(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) 本國人參加全民健康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。經查申請人及其眷屬戶籍登載資料，申請人於 107 年 8 月至 111 年 2 月及眷屬○○○於 107 年 8 月至 110 年 11 月保險費之計費期間，在臺均持續設有戶籍，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並依規定有繳納此部分保險費之義務，健保署依其戶籍資料及依行政程序法第 131 條第 1 項前段規定，追溯計收其等 5 年設有戶籍期間保險費，自無不合。

四、綜上，健保署開單計收申請人 107 年 8 月至 111 年 2 月及眷屬○○○107 年 8 月至 110 年 11 月保險費 6 萬 4,092 元，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 11 月 17 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、行為時全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款

「具有中華民國國籍，符合下列各款規定資格之一者，得參加本保險為保險對象：一、曾有參加本保險紀錄或參加本保險前四個月繼續在臺灣地區設有戶籍者。」

二、行為時全民健康保險法第 11 條之 1

「符合第十條規定之保險對象，除第十一條所定情形外，應一律參加本保險。」

三、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。」

四、行為時全民健康保險法施行細則第 36 條第 2 款前段

「保險對象有下列情形之一者，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停繳納保險費：二、預定出國六個月以上者。」

五、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。」