

## 審 定

主 文	<p>申請審議駁回。</p> <p>一、案件緣由及健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 112 年 7 月 18 日健保北字第○號函</p> <p>申請人所屬被保險人之眷屬設籍或恢復戶籍後，迄未投保，為維護其健保就醫權益，該署依法核定被保險人梁○如眷屬梁○芳自 111 年 9 月 8 日起以眷屬身分依附投保（如該函附件「依法核定投保名單」），應補繳之保險費將一併於 112 年 6 月保險費中計收。</p> <p>(二) 申請人及梁○芳向健保署申訴，經健保署以 112 年 7 月 28 日健保北字第○號函復，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 查申請人所屬被保險人梁○如之眷屬梁○芳於 110 年 12 月 30 日戶籍遷出，111 年 9 月 8 日恢復戶籍，應依規定參加全民健康保險，該署 111 年 11 月 8 日健保北字第○號函郵寄至梁○芳戶籍地，提醒應自符合投保日起以適法身分辦理投保，惟未獲處理，該署乃於 112 年 7 月 18 日以健保北字第○號函及第○號函分別通知梁○如及申請人，已逕為梁○芳自 111 年 9 月 8 日以眷屬身分依附梁○如投保，應補繳 111 年 9 月至 112 年 5 月保險費 3 萬 1,086 元，將一併於 112 年 6 月保險費中計收。</li> <li>2. 另按全民健康保險係強制性社會保險及採申報制，保險對象之投保、停保、復保及退保等異動，應依法主動申報，該署定期向相關主管機關索取資料比對之通知，僅係提醒及輔導保險對象應依法辦理，以維護保險對象之權益。</li> </ol> <p>二、申請人仍不服，檢附健保署前開函影本，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</li> <li>(二) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款。</li> </ol> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍、除戶資料、全民健康保險保險對象停、復保申報表、保險對象計費投保歷史、輔導納保歷史資料、旅客入出境紀錄清單等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(一) 本件申請人公司負責人梁○如之眷屬梁○芳係中華民國國籍，在臺設有戶籍，原以眷屬身分依附○蒨如加保，於 110 年 12 月 30 日戶籍遷出登記，喪失加保資格，經健保署逕辦自該戶籍遷出日退保，其復於 111 年 9 月 8 日遷入登記恢復戶籍，因恢復設籍日前最近 2 年內有參加本保險紀錄，自恢復戶籍之 111 年 9 月 8 日起為本保險強制納保之保險對象。</li> <li>(二) 梁○芳於系爭保險費計費期間，雖於 111 年 9 月 13 日出境至 112 年 2 月 13 日入境、112 年 3 月 7 日出境至 112 年 8 月 21 日列印入出境資料前尚未入境，惟其迄至 112 年 7 月 24 日始辦理出國</li> </ol>

停保，申請停保前不符停保免繳保險費規定。

(三) 綜上，健保署核定申請人公司負責人梁○如之眷屬梁○芳自 111 年 9 月 8 日起加保，並補收梁○芳系爭符合加保資格期間 111 年 9 月至 112 年 5 月保險費，於法核無不合。

三、申請人主張其負責人眷屬梁○芳於 111 年 8 月間返國，並於同年 9 月 8 日恢復戶籍，嗣於同年 9 月間再度離臺後，竟於 112 年 8 月 1 日接獲健保署健保北字第○號函知逕辦梁○芳自 111 年 9 月 8 日起以眷屬身分依附加保，惟梁○芳自 111 年 9 月 8 日恢復戶籍至 111 年 9 月間離臺前，並未收受健保署通知應依法投保，系爭函文未依行政程序法第 73 條第 1 項、第 74 條第 1 項規定合法送達；又憲法法庭 111 年憲判字第 19 號判決認為現行全民健康保險停復保制度違背法律保留原則，請撤銷追繳梁○芳出國期間健保費，並返還已繳健保費云云，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. 全民健康保險係強制性社會保險，凡符合加保資格之保險對象，均有依法以適法身分投保及繳納保險費之義務，保險對象之投保、退保異動應依全民健康保險法第 15 條規定，由投保單位主動於 3 日內申報，該署通知函僅係提醒性質，申請人主張未收到通知即希冀不需依法加保繳納保險費，顯係對法令之誤解。
2. 憲法法庭 111 年憲判字第 19 號判決公告(111 年 12 月 23 日)迄今尚未屆滿 2 年，全民健康保險停保、復保規定仍屬有效。

(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，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) 至憲法法庭 111 年憲判字第 19 號判決固認定全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 39 條第 1 項第 2 款規定違反法律保留原則，惟亦陳明系爭規定與憲法保障管理自身健康風險之自主決定權、財產權及平等權之意旨尚無牴觸，乃判決系爭規定至遲於判決公告之日起屆滿 2 年時，失其效力，爰於期限屆滿前，該等規定仍屬合法有效，健保署援引適用，核無不合。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署已逕辦申請人所屬被保險人梁○如之眷屬梁○芳自 111 年 9 月 8 日以眷屬身分依附梁○如投保，應補繳 111 年 9 月至 112 年 5 月保險費 3 萬 1,086 元，將一併於 112 年 6 月保險費中計收等語，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。

中 華 民 國 112 年 10 月 19 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。」

二、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款

「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。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。」