

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於計收申請人眷屬○○○及○○○107年8月至9月保險費計新臺幣2,996元部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、健保署原核定文件內容要旨</p> <p>(一) 112年8月25日健保○字第0000000000號函 該署已依全民健康保險法相關規定，依法核定申請人自111年7月8日以第6類第2目被保險人(地區人口)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7月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前在境外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>(二) 112年8月25日健保○字第0000000000號函 該署已依全民健康保險法相關規定，依法核定申請人之眷屬依附投保，檢附「依法核定投保名單」(子女○○○及○○○之投保日期為107年8月1日至110年4月23日及111年7月8日)，應補繳之保險費將一併於112年7月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人之眷屬目前在境外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>(三) 112年9月13日列印核發之112年7、8月合併保險費繳款單計收申請人111年7月至112年8月及其眷屬○○○、○○○107年8月至110年3月及111年7月至112年8月保險費計新臺幣(下同)8萬3,090元。</p> <p>二、申請人不服前開健保署2紙函及繳款單，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險爭議事項審議辦法第18條第1項第4款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第2條第2款第3目、第8條第1項第1款及第15條第6項。</p> <p>(三) 全民健康保險法施行細則第18條第1項、第37條第1項第2款及第2項後段。</p> <p>(四) 行政程序法第131條第1項。</p> <p>二、關於計收申請人眷屬○○○及○○○107年8月至9月保險費計2,996元部分 此部分保險費，申請人於112年10月31日(本部收文日)申請審議後，業經健保署重新審查，認為依申請人爭議審議申請書之收受或知悉日期為112年10月20日，原核定眷屬○○○、○○○2人加保日107年8月1日更正為107年10月20日加保，原補收該2人之保險費，其中107年8月至9月保險費已逾5年請求權時效，該署已予註銷該2人107年8月至9月保險費計2,996元，</p>

並以 112 年 12 月 15 日健保○字第 0000000000 號函及 112 年 12 月 19 日健保○字第 0000000000 號函通知申請人在案，則此部分申請爭議審議之標的已不存在。

三、關於其餘計收申請人 111 年 7 月至 112 年 8 月及其眷屬○○○、○○○107 年 10 月至 110 年 3 月、111 年 7 月至 112 年 8 月保險費計 8 萬 94 元部分

此部分經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、保險對象投保歷史列印、全民健康保險第六類保險對象停保(復保)申請表、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，分述如下：

- (一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，其子女○○○、○○○分別於 105 年 2 月 22 日及 106 年 8 月 11 日初設戶籍登記，嗣後均於 110 年 4 月 23 日戶籍遷出登記及 111 年 7 月 8 日遷入登記恢復戶籍，其等 3 人於設有戶籍符合加保資格期間為本保險強制納保之保險對象，惟均未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，乃依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 111 年 7 月 8 日恢復戶籍之日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地○○市○○區公所，其 2 位子女自 107 年 8 月 1 日起以眷屬身分依附申請人投保，110 年 4 月 23 日除籍退保，111 年 7 月 8 日恢復戶籍加保，申請人於 112 年 10 月 24 日委託代理人辦理申請人及其 2 位眷屬出國停保。
- (二) 申請人及其 2 位眷屬於系爭保險費計費期間，雖有多次出境期間逾 6 個月紀錄，惟迄於 112 年 10 月 24 日始委託代理人辦理出國停保，已如前述，在辦理停保前不符停保免繳保險費之條件。
- (三) 綜上，健保署計收此部分系爭申請人 111 年 7 月至 112 年 8 月及其眷屬○○○、○○○107 年 10 月至 110 年 3 月、111 年 7 月至 112 年 8 月保險費，並無不合。

四、申請人主張其及眷屬在國外迄未返國，並未收到健保署 111 年 9 月 7 日輔導納保函，不知也無法辦理納保、停保事宜，健保署輔導納保函應屬未送達而無法生效之文件，影響其及眷屬權益，請准予補辦 5 年內各次納保、停保事宜；依照戶籍法第 17 條第 2 項規定：「原有戶籍國民遷出國外，持我國護照或入國證明文件入境三個月以上者，應為遷入登記」。其及眷屬於 108 年 2 月 16 日及 111 年 6 月 29 日入境後，於短時間隨即出境，均未超過 3 個月，原本無需辦理遷入登記，也無需辦理加停保事宜，另眷屬○○○、○○○從未申請健保卡，也無參加或使用本保險紀錄，應無須繳納健保費。其目前失業中，僅靠法國政府失業救濟金過生活，無力繳納健保費，請體恤減免及准予無息分期繳納云云，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，申請人及眷屬○○○、○○○在設有戶籍符合加保期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象。該署曾分別發函通知申請人及眷屬辦理加保，惟申請人多次入出境臺灣期間，僅辦理申請人本人之停復保，未主動諮詢或關切眷屬○○○、○○○在臺設有戶籍之健保加保權益。
  2. 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。申請人若能及時辦理本人及眷屬加保事宜，則無追溯加保及產生鉅額保費之情事，況全民健康保險保險費之繳納義務，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生。
  3. 依戶籍法第 67 條規定「各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。」，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」。申請人及眷屬○○○、○○○在臺設有戶籍，合於投保資格期間，自屬全民健康保險所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費義務。
  4. 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本法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。申請人眷屬辦妥加保後，即可向該署申請製發有相片健保卡。
  5. 申請人及眷屬於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，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。
  6. 申請人稱無力繳納健保費一節，該署設有無力繳納保險費及滯納金經濟協助措施，申請人可循相關申請條件提出申請。
- (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，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) 停保涉及投保對象之主觀意願，是除申請人有具體之意思表示外

，不因出境之事實而當然生停保效力，且停保與否，亦涉及保險費之課徵，僅得於投保對象提出申請時，始向後生效，而無回溯之可能，否則全民健康保險法強制納保之原則將出現漏洞，減損健保制度之財務基礎，此有臺灣臺北地方法院 101 年度簡字第 64 號行政訴訟判決可資參考，則申請人所稱請准予補辦 5 年內停保事宜云云，核有誤解。

五、綜上，原核定關於計收申請人眷屬○○○及○○○107 年 8 月至 9 月保險費計 2,996 元部分，申請審議不予受理；其餘保險費，健保署依法計收，並無不合，原核定關於此部分均應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，爰依全民健康保險法第 6 條、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款及第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 113 年 1 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。」

二、全民健康保險法第 2 條第 2 款第 3 目

「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」

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。」

四、全民健康保險法第 15 條第 6 項

「投保單位應於保險對象合於投保條件之日起三日內，向保險人辦理投保；並於退保原因發生之日起三日內，向保險人辦理退保。」

五、全民健康保險法施行細則第 18 條第 1 項

「保險對象分屬二位以上被保險人之眷屬，且無本法第十二條規定難以隨同被保險人辦理投保及退保之情形者，應依下列順序，擇一被保險人依附投保：一、配偶或一親等直系血親。二、二親等直系血親。三、三親等以上直系血親卑親屬。」

六、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。」

七、行政程序法第 131 條第 1 項

「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；於請求權人為人民時，除法律另有規定外，因十年間不行使而消滅。」