

審 定	
主 文	<p>一、關於健保署 111 年 12 月 26 日健保桃字第○號函部分申請審議不予受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、健保署文件內容要旨</p> <p>(一) 111 年 12 月 26 日健保桃字第○號函 查申請人已在戶政單位恢復戶籍，為確保健保就醫權益，如已符合全民健康保險投保資格，請儘速以適法身分辦理投保。</p> <p>(二) 112 年 9 月 27 日列印補發之保險費欠費繳款單 計收申請人 112 年 7 月（含 107 年 8 月至 110 年 12 月及 111 年 11 月至 112 年 7 月）至 8 月保險費計新臺幣 3 萬 9,893 元。</p> <p>二、申請人檢附前開函及繳款單影本，一併向本部申請審議。</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 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 6 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(三) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款。</p> <p>二、關於健保署 111 年 12 月 26 日健保桃字第○號函部分 查前開函係健保署輔導申請人納保，通知申請人辦理以適法身分投保，所為單純事實之敘述及說明，尚不因該項敘述或說明而對申請人權益發生具體之法律上效果，僅係觀念通知，並非首揭辦法所定之核定案件，申請人對之申請審議，自有未合，此部分應不予受理。</p> <p>三、關於 112 年 7 月（含 107 年 8 月至 110 年 12 月及 111 年 11 月至 112 年 7 月）至 8 月保險費繳款單部分 此部分經審查卷附全戶除戶資料、保險對象投保歷史列印、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、輔導納保資料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，111 年 1 月 7 日戶籍遷出登記、111 年 11 月 8 日恢復戶籍，設籍期間為強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保後，依公法上 5 年請求權時效規定及申請人前開戶籍資料，核定申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分追溯自 107 年 8 月 1 日加保、111 年 1 月 7 日除籍退保、111 年 11 月 8 日加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間多次入出境，雖有單次出國期間</p>

逾 6 個月之紀錄 (107 年 8 月 6 日出境至 108 年 3 月 31 日入境、108 年 4 月 5 日出境至 12 月 5 日入境、108 年 12 月 14 日出境至 111 年 11 月 6 日入境及 111 年 12 月 1 日出境至 112 年 9 月 25 日入境)，惟申請人並未於各該次出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費規定。

(三) 綜上，申請人應繳納符合加保資格期間之 107 年 8 月至 110 年 12 月及 111 年 11 月至 112 年 8 月保險費。

四、申請人主張其自 82 年起移居外國，期間被除籍，偶有回臺，皆為短暫居留，對國內各項健保規定並不熟悉，迄至 111 年 11 月臺灣新冠肺炎疫情旅遊限制解除，回臺短暫居留後離境，其家人接獲第 1 封書信，通知以適合身分辦理投保，因已離臺，故無法親洽辦理，再於 112 年 9 月 27 日收到第 2 封信，告知追繳 5 年的滯納金，其並沒有投保也不知有受保，哪來滯納金？經親洽健保署表示，健保為強制性，所有設有戶籍的國人都享有健保權益，惟受保人應有被告知的權利，尤其長期旅居外國的國人，如強制性健保何時開始實施？受保人何時開始享受健保福利？都是一封簡短書信就可以辦到，其亦無需自費看診，請以其被告知日期起算，並扣除疫情期間臺灣限制旅客入境之期間云云，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. 查申請人 112 年 7 月繳款單計收之金額為保險費，並非滯納金，係申請人對繳款單內容之誤解。
2. 本保險投保原則上採申報制，課以保險對象主動積極申報投保之作為義務，惟保險對象不為投保申報作為時，全民健康保險賦予該署對未在保或有中斷投保紀錄之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之權責，對於合於投保資格者，應按其所屬身分類別加保及負擔保險費，以強制保障保險對象之權益。
3. 保險對象於本保險投保期間，如有自墊醫療費用之情事，得依規定申請核退。

(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，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) 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。經查申請人戶籍登載資料，其於系爭 107 年 8 月至 110 年 12 月及 111 年 11 月至 112 年 8 月保險費計費期間，在臺持續設有戶籍，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 5 年設有戶籍期間保險費，自無不合。

五、綜上，關於健保署 111 年 12 月 26 日健保桃字第○號函部分，申請審議應不予受理；關於健保署開單計收申請人 107 年 8 月至 110 年 12 月及 111 年 11 月至 112 年 8 月保險費部分，尚無不合，此部分原核定應予維持。

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 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

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 2 條第 1 項

「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：六、爭議之內容非第二條所定事項。」

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。」