

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 112 年 8 月 17 日列印補發之保險費欠費繳款單內容計收申請人 107 年 8 月至 110 年 2 月及 111 年 12 月至 112 年 7 月保險費計新臺幣 2 萬 9,981 元。</p> <p>二、申請人檢附前開繳款單影本，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 款及第 2 項後段。</p> <p>(三) 衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、保險對象投保歷史、「全民健康保險第六類保險對象補中斷轉入(復保)、轉出(停保)申請表」、輔導納保等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，103 年 8 月 28 日戶籍遷入登記，自設籍滿 6 個月起為本保險強制納保之保險對象，110 年 3 月 29 日戶籍遷出登記不具加保資格，111 年 12 月 23 日遷入登記恢復戶籍，再為強制納保之保險對象，惟其自始未以適法身分參加本保險，經健保署通知輔導納保未果，遂依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 107 年 8 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○○縣○○鄉公所，110 年 3 月 29 日除籍退保，111 年 12 月 23 日加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖於 108 年 2 月 10 日出境至 111 年 12 月 23 日入境，單次出境期間超過 6 個月，惟其並未於該次出國前或出國期間辦理出國停保，不符合停保免繳保險費之規定；另其於 111 年 12 月 30 日出境，惟迄至 112 年 8 月 30 日始委託家屬辦理出國停保，在申請停保前，亦不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署開單計收申請人系爭符合加保資格期間 107 年 8 月至 110 年 2 月及 111 年 12 月至 112 年 7 月保險費，核無不合。</p> <p>三、申請人主張其戶籍在、人不在，健保署追繳費用 5 年期間(107 年 8 月 1 日至今)在臺滯留總共 22 天，健保署從未通知其已被納入健保或寄出健保卡，也未在每年年終寄出欠費通知單，其離開臺灣已經超過 30 年，沒有收到過一張健保卡，也從來沒有使用過健保服務，此繳款單不合常理云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：</p>

1. 查全民健康保險係為提供醫療保健服務，增進全體國民之健康，且全民健康保險法係經立法院制定總統公布施行之法律，全國國民即有主動知悉及遵循之義務。出國停復保之規定，該署除製作宣傳單張及印製便民手冊外，並於媒體、網站或辦理各項健保業務說明會場合中廣為宣導，復隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署全球資訊網亦備有中英文資訊網頁，提供民眾無國界的服務。
 2. 查本案申請人自始未參加健保，在臺設有戶籍期間，屬全民健康保險強制納保之保險對象，經調閱申請人之戶籍資料，於103年8月28日遷入登記、110年3月29日遷出登記、後於111年12月23日恢復戶籍。該署辦理輔導納保專案，分別於104年6月24日以健保○字第0000000000號函及112年2月4日以健保○字第0000000000號函通知申請人，請其儘速以適法身分辦理投保並告知停復保相關規定。
 3. 依全民健康保險憑證製發及存取資料管理辦法第3條第1項規定略以，保險對象於首次符合全民健康保險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。
 4. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定檢具單據申請核退自墊醫療費用，保險對象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) 又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，健保署開單計收申請人系爭 107 年 8 月至 110 年 2 月及 111 年 12 月至 112 年 7 月保險費，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 12 月 14 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。」

三、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。」