

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 112 年 8 月 21 日健保○字第 0000000000 號函要旨</p> <p>(一) 申請人原持主管機關 101 年 8 月 30 日核准之「依親居留及多次出入境證」參加全民健康保險，惟於該證件 105 年 4 月 12 日效期屆至後，並未申請延期以接續效力，由於不符「在臺灣地區領有居留證明文件」之要件，依法已喪失繼續投保之資格，該署爰自前開效期屆滿日起予以退保。申請人雖於 105 年 9 月 6 日另持合法有效之居留證件入境，惟其後頻繁進出臺灣，均未符合「在臺居留滿 6 個月」之法定要件。亦即，申請人迄目前止，仍不符合全民健康保險投保資格。</p> <p>(二) 另查，申請人於不符合投保資格期間，持用健保 IC 卡至全民健康保險特約之○○牙醫診所等醫事服務機構就診，其醫療費用合計新臺幣(下同)1 萬 5,537 元，已由該署代為墊付，應請申請人繳還該署歸墊。茲檢附申請人就醫紀錄明細表(105 年 9 月 14 日至 109 年 1 月 28 日就醫實際核付醫療費用計 1 萬 5,537 元，應退保險費 0 元，應追償費用 1 萬 5,537 元)及郵政劃撥儲金單各乙紙，請儘速依期限至郵局繳納匯還。</p> <p>二、申請人不服，檢附上開健保署函，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 9 條第 1 款、第 2 款、第 13 條第 2 款、第 18 條第 2 項、第 23 條第 2 項及第 58 條。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項。</p> <p>(三) 行政程序法第 117 條。</p> <p>二、本件經審查卷附移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、移民署資料介接申請案資料列印清冊、戶籍謄本、保險對象投保歷史、「汪○○就醫紀錄明細表」、被保險人眷屬投保歷史查詢作業等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係大陸地區人士，雖曾於 101 年 7 月 31 日至 106 年 7 月 1 日、106 年 10 月 25 日至 12 月 6 日及 106 年 12 月 6 日至 111 年 4 月 28 日以眷屬身分依附其配偶黃○○分別投保於○○○○股份有限公司、○○○○有限公司、○○市○○區公所，惟申請人 101 年 8 月 30 日取得「依親居留及多次出入證」之居留證明文件已於 105 年 4 月 12 日效期屆滿，自該日起即不具投保資格。嗣申請人於 4 個月後之 105 年 8 月 11 日及 106 年 2 月 23 日分別以「團聚」、「依親居留」事由申准取得居留證明文件，效期分別</p>

至 106 年 2 月 8 日及 115 年 1 月 2 日，惟與前次居留證明效期並未連續，且期間多次入出境，每單次居留期間為 6 天至 18 天不等，均未符合「在臺居留滿六個月」之加保資格，非屬本保險強制納保之保險對象，不得參加本保險，已參加者，應予退保，並應返還保險人即健保署所支付之醫療費用。

(二) 承上，本件申請人於 105 年 4 月 12 日之後並不具本保險加保資格，惟其於 105 年 9 月 14 日至 109 年 1 月 28 日期間計 11 次至健保特約院所以健保身分就醫，受領健保給付 1 萬 5,537 元，有卷附「汪○○就醫紀錄明細表」影本附卷可稽，並為申請人所不爭執，爰此健保署核定申請人自 105 年 4 月 12 日居留證效期屆滿日起退保，並請申請人應返還前開已受領健保給付 1 萬 5,537 元，自屬有據。

三、申請人主張其已於 101 年依移民署規定，居住滿期間後取得居留證，並遵照健保規定申辦，已具備參加健保資格，因其配偶長期於國外工作，察覺其居留證過期後，即刻與移民署聯繫，也順利延續居留證，既為延續居留，應為保險對象，僅在未完居留證延續期間，無法使用健保。如同護照過期，僅限制相關出入境，而非不具備資格；依法規戶籍有未成年兒童，不註銷居留權，其具備居留資格。其配偶多次辦理其加退保業務，包含各項被扣繳費用時，皆未被告知其已不符合申辦健保資格，依照全民健康保險法第 32 條規定，未具投保資格、喪失投保資格或保險對象有前條所定免由扣費義務人扣取補充保險費之情形者，應於受領給付前，主動告知扣費義務人，得免扣取補充保險費。健保署未有任何通知，並繼續收取費用，是否符合法規要求；全民健康保險法第 18 條規定超過三口者，以三口計。其配偶投保眷屬人數超過 3 人，健保署自動將其列為超過之第三人，以無繳費計算，依哪條法規認定免費之人？亦可為其子女，其配偶繳交之費用對象包含其，請重新核定費用云云，業經健保署提具意見書陳明如下，所稱核有誤解：

(一) 按「違法行政處分於法定救濟期間經過後，原處分機關得依職權為全部或一部之撤銷；其上級機關，亦得為之。」「違法行政處分經撤銷後，溯及既往失其效力。」「第 117 條之撤銷權，應自原處分機關或其上級機關知有撤銷原因時起 2 年內為之。」為行政程序法第 117 條前段、第 118 條前段及第 121 條第 1 項所明定。

(二) 全民健保為強制性社會保險，保險對象人數眾多，基於承保行政效率考量並為方便保險對象就醫，該署形式上均係先行受理投保單位填具之加保、轉入及轉出表件，並據此為核定投保之基礎，惟此並不因而影響該署事後另為實質查核之權限。

(三)查本件申請人持居留證明文件參加保險，固經該署核定投保生效，惟既於事後查明申請人系爭期間並無「在臺領有居留證明文件、在臺居住滿6個月」等事實，則原核定顯然違反全民健康保險法規定，自有前揭行政程序法關於行政處分撤銷之適用。

(四)另按「眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過3口者，以3口計。」固為全民健康保險法第18條、第23條所定，惟每一眷口之保險費均相同，計算上只考量是否超過3口，並不涉及眷屬指定。經查，本件申請人於105年4月13日至106年7月1日、106年10月25日至111年4月28日不符合投保資格期間，原依附被保險人黃○○投保之眷屬除申請人外，尚包含父黃○○、母張○○及其子女黃○○、黃○○等人計有5口，已超過法定計費上限，該署遂依法以3口眷屬計收保險費；嗣更正註銷申請人上開2段期間投保紀錄，依附被保險人投保之眷屬仍超過3口，並不影響被保險人之眷屬保險費計收，自不生溢繳保險費退還問題。

四、綜上，健保署函知申請人，略以自105年4月12日居留證效期屆滿日退保，申請人不符合投保資格期間，持用健保IC卡就診，已由該署代為墊付，請繳還該署歸墊醫療費用合計1萬5,537元等語，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 113 年 1 月 3 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9條第1款及第2款

「除前條規定者外，在臺灣地區領有居留證明文件，並符合下列各款資格之一者，亦應參加本保險為保險對象：一、在臺居留滿六個月。二、有一定雇主

之受僱者。」

二、全民健康保險法第 13 條第 2 款

「有下列情形之一者，非屬本保險保險對象；已參加者，應予退保：二、不具第八條或第九條所定資格者。」

三、全民健康保險法第 18 條第 2 項

「前項眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過三口者，以三口計。」

四、全民健康保險法第 23 條第 2 項

「前項眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過三口者，以三口計。」

五、全民健康保險法第 58 條

「保險對象依第十三條規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；保險人應退還其溢繳之保險費。已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用。」

六、全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項

「本法第九條所稱居留證明文件，指臺灣地區居留證、臺灣地區居留入出境證、外僑居留證、外僑永久居留證及其他經本保險主管機關認定得在臺灣地區長期居留之證明文件。」「本法第九條第一款所稱在臺居留滿六個月，指進入臺灣地區居留後，連續居住達六個月或曾出境一次未逾三十日，其實際居住期間扣除出境日數後，併計達六個月。」

七、行政程序法第 117 條

「違法行政處分於法定救濟期間經過後，原處分機關得依職權為全部或一部之撤銷；其上級機關，亦得為之。但有下列各款情形之一者，不得撤銷：一、撤銷對公益有重大危害者。二、受益人無第一百十九條所列信賴不值得保護之情形，而信賴授予利益之行政處分，其信賴利益顯然大於撤銷所欲維護之公益者。」