

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 113 年 2 月 7 日列印核發之 113 年 1 月保險費繳款單計收申請人 108 年 2 月至 110 年 10 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計新臺幣(下同)3 萬 6,225 元。</p> <p>(二) 113 年 2 月 16 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 108 年 2 月 1 日至 110 年 11 月 23 日及自 112 年 1 月 9 日起以第 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 113 年 1 月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前人在國外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開繳款單及健保署函影本，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) 行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、本件經審查卷附戶口名簿、個人戶籍資料、個人除戶資料、保險對象投保歷史、全民健康保險第六類保險對象停保(復保)申請表、移民署介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊等相關資料影本及健保署意見書、補充意見記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，110 年 11 月 23 日戶籍遷出登記，112 年 1 月 9 日遷入登記恢復戶籍，其設有戶籍符合加保資格期間為強制納保之保險對象，惟未以適法身分參加本保險，經健保署輔導納保未果，遂依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕辦申請人自 108 年 2 月 1 日起加保，110 年 11 月 23 日除籍退保及 112 年 1 月 9 日恢復戶籍加保。</p> <p>(二) 申請人系爭保險費計費期間，雖有出境期間逾 6 個月紀錄(107 年 8 月 27 日出境至 108 年 9 月 12 日入境、108 年 9 月 17 日出境至 112 年 1 月 8 日入境及 112 年 1 月 14 日出境至 113 年 3 月 12 日列印入出境紀錄前尚未入境)，惟迄於 113 年 2 月 29 日始委託代理人辦理停保，在申請停保前不符停保免繳保險費之規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 2 月 1 日至 110 年 11 月 23 日及自 112 年 1 月 9 日起加保，及追溯補收符合加保資格期間之系</p>

爭 108 年 2 月至 110 年 10 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費，並無不合。

三、申請人主張遠嫁日本 40 年，雖入籍在代理人住所，但代理人原則上不拆他人信件，況且其從未申請健保卡，故從未利用健保看病，以為健保署與其本人並無關係，致忽略健保署來信，恰巧 113 年 2 月 18 日下午，代理人之妻與其本人視訊時，大廈管理員送信到家，經其本人同意才開了健保署公函，始知追溯健保費，回想整年度似乎也未接到健保署寄發之繳費單，代理人於 113 年 2 月 19 日電詢健保署始知入戶籍即強制納保，實為困惑。其以為不經允許不拆他人信件乃常識，況健保費繳納單也應如年金繳費單每月寄達才合理，若每月收到繳費單，其代理人即會意識到頻繁來信之不尋常而提前開啟公文提前處理，另其收到 113 年 2 月 20 日寄發之健保追溯繳費通知單，追溯期為 112 年 1 月至 113 年 1 月，通知單明示每月保險費為 826 元，照算 1 年也僅 1 萬多元，竟要追繳 3 萬 6,225 元，實為不解云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：

1. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，申請人於 95 年 3 月 15 日已設有戶籍且符合加保資格期間，自屬本法所定應強制納保之保險對象。該署曾分別於 98 年 6 月、112 年 3 月發函通知提醒申請人辦理加保，惟未獲辦理。又該署保險費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。另全民健康保險保險費之繳納義務，與實際領受保險給付與否，並無直接關聯，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生。
2. 申請人主張收到該署列印核發之 113 年 1 月保險費繳款單，僅列示追溯期 112 年 1 月至 113 年 1 月一節，依該署現行繳款單格式，若有多筆追溯保險費對應之異動期間，係以最後一筆異動期間顯示追溯起始年月，經查申請人追溯加保期間計有 2 段加保紀錄，即自 108 年 2 月 1 日(公法 5 年請求權)加保至 110 年 11 月 23 日退保及自 112 年 1 月 9 日加保，按前揭繳款單格式以最後一筆 112 年 1 月為追溯起始年月列示。該署以 113 年 2 月 16 日健保○字第 0000000000 號函通知，業已明確載明追溯加保之期間分別為 108 年 2 月至 110 年 10 月及自 112 年 1 月起加保於戶籍所在地臺北市大安區公所，應補繳之保險費一併於 113 年 1 月計收。
3. 申請人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) 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；如未申請停保或出國期間未達 6 個月，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 108 年 2 月至 110 年 10 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計費期間，在臺設有戶籍且符合投保資格，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，健保署依申請人戶籍資料及行政程序法第 131 條第 1 項公法上 5 年請求權時效規定，追溯計收其 5 年設有戶籍且符合投保資格期間保險費，自無不合。

四、綜上，健保署核定申請人自 108 年 2 月 1 日至 110 年 11 月 23 日及自 112 年 1 月 9 日起加保，並追溯補收系爭保險費，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 113 年 4 月 17 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、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。」