

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於計收申請人 108 年 2 月至 110 年 11 月及 112 年 3 月至 10 月保險費計新臺幣 3 萬 2,921 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、健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 113 年 2 月 17 日列印核發之保險費欠費繳款單 計收申請人 108 年 2 月至 110 年 11 月及 112 年 3 月至 113 年 1 月保險費計新臺幣(下同)3 萬 5,399 元。</p> <p>(二) 113 年 2 月 19 日健保○字第 0000000000 號函 經查申請人在臺設有戶籍期間，屬全民健康保險強制納保之保險對象，該署前於 112 年 4 月 18 日通知申請人以適法身分加保，惟未獲置理或回應，該署茲核定申請人投保於○○市○○區公所，並自 108 年 2 月 1 日至 110 年 12 月 3 日及自 112 年 3 月 14 日加保生效，加保期間應補繳之保險費，將於 113 年 1 月保險費繳款單一併補收。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開繳款單及健保署函影本，一併向本部申請爭議審議。</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 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 款前段。</p> <p>(四) 行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、關於計收申請人 108 年 2 月至 110 年 11 月及 112 年 3 月至 10 月保險費計 3 萬 2,921 元部分 此部分保險費於申請人 113 年 3 月 12 日(本部收文日)申請審議後，經健保署重新審查，認為申請人尚未成年期間，應隨同直系血親辦理投保及退保，乃註銷申請人未成年期間以被保險人身分投保之投保紀錄及 108 年 2 月至 110 年 11 月、112 年 3 月至 10 月保險費計 3 萬 2,921 元，並於 113 年 3 月 19 日以健保○字第 0000000000 號函知申請人在案，則申請人即可免繳此部分保險費，爰此部分爭議審議之標的已不存在。</p> <p>三、關於其餘計收申請人 112 年 11 月至 113 年 1 月保險費計 2,478 元(35,399 元-32,921 元=2,478 元)部分 此部分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、護照、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資</p>

料列印清冊等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：

- (一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，100年8月26日戶籍遷出登記，101年4月2日恢復戶籍，110年12月3日戶籍遷出登記，112年3月14日恢復戶籍，申請人於設有戶籍符合加保資格期間均未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，乃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108年2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○○市○○區公所，110年12月3日除籍退保，112年3月14日恢復戶籍加保，嗣申請人申請審議後，健保署註銷前揭加保紀錄，重新核定申請人未成年應加保期間(108年4月1日至110年12月3日及112年3月14日至112年11月19日)以眷屬身分依附其母○○○投保，112年11月20日成年後以第6類2目被保險人身分投保於○○市○○區公所。
- (二) 申請人於此部分系爭保險費計費期間，雖於112年4月7日出境至113年3月8日入境，出境期間超過6個月，惟未於出國前或停留國外期間辦理停保，不符停保免繳保險費規定。
- (三) 綜上，健保署開單計收申請人此部分系爭112年11月至113年1月保險費，於法並無不合。
- (四) 申請人雖主張其長期在泰國讀書，未曾辦過健保，1年回臺1次，因○○3月至5月為放假期間，原預計109年3月回臺辦理健保及身分證，因109年1月至2月間疫情爆發，故於112年3月14日始辦理重新入戶籍及身分證，請酌情給予減免，可否只追溯1年3個月健保費云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：
 1. 健保署意見書陳明，略以：
 - (1) 全民健康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，全民健康保險法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健保權益。
 - (2) 該署前於101年9月12日以健保○字第0000000000號函及112年4月18日以健保○字第0000000000號函寄戶籍地通知申請人，請申請人依適法身分辦理加保手續及停復保相關規定，惟未獲置理。
 - (3) 申請人於全民健康保險追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退自墊醫療費用，其參加本保險應享有之就醫

權益仍受保障。

2. 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。

3. 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。

4. 又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。

四、綜上，關於計收申請人 108 年 2 月至 110 年 11 月及 112 年 3 月至 10 月保險費計 3 萬 2,921 元部分，申請審議不受理；其餘 112 年 11 月至 113 年 1 月保險費計 2,478 元，健保署開單計收並函知申請人一併補收等語，並無不合，此部分原核定均應予維持。至申請人對健保署 113 年 3 月 19 日健保○字第 0000000000 號函所為之重新核定倘有不服，得依規定另案申請審議，併予敘明。

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 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 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。」

三、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段

「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。」

四、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。」