

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 112 年 11 月 30 日健保桃字第○號函 該署前於 112 年 9 月 18 日以健保桃字第○號函通知申請人眷屬黃○蓉應儘速以眷屬身分依附申請人補辦中斷投保手續，惟迄未獲辦理，爰該署已依全民健康保險法規定，逕以眷屬身分補辦黃○蓉依附申請人 107 年 12 月至 110 年 7 月及 112 年 12 月（未成年期間）之中斷投保手續（保費按申請人各投保期間之應繳納保險費計收）。</p> <p>(二) 112 年 11 月 30 日列印補發之保險費欠費繳款單 補收申請人眷屬黃○蓉 107 年 12 月至 110 年 7 月及 111 年 12 月保險費計新臺幣(下同)1 萬 6,642 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署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) 全民健康保險法第 2 條第 2 款第 3 目、第 8 條第 1 項第 1 款及第 12 條前段。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款。</p> <p>二、按「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(三) 被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」、「符合第二條規定之被保險人眷屬，應隨同被保險人辦理投保及退保。」分別為全民健康保險法第 2 條第 2 款第 3 目及第 12 條前段所明定，是以，被保險人之未成年子女且無職業者，應以眷屬身分隨同被保險人投保，審諸其意甚明。</p> <p>三、本件經審查卷附個人戶籍、除戶資料、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、保險對象投保歷史等相關資料影本及健保署意見書、本部 112 年 10 月 30 日衛部爭字第○爭議審定書記載顯示：</p> <p>(一) 申請人之女黃○蓉(民國 92 年出生)係中華民國國籍，在臺設有戶籍，107 年 3 月 29 日戶籍遷出、107 年 7 月 9 日戶籍遷入、110 年 8 月 31 日戶籍遷出、111 年 12 月 7 日恢復戶籍，設籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，前經健保署逕辦黃○蓉以第 6 類第 2 目被保險人身分自 107 年 8 月 1 日加保、110 年 8 月 31 日退保及 111 年 12 月 7 日起加保，嗣經健保署查</p>

核發現，黃○蓉於112年1月1日始成年，於112年9月18日以健保桃字第○號函請黃○蓉之代理人即申請人，向申請人原投保單位辦理黃○蓉未成年期間以眷屬身分加保未果，乃依前揭戶籍資料及公法上5年請求權規定，逕予辦理黃○蓉於107年12月1日至110年8月31日(戶籍遷出)及111年12月7日(戶籍遷入)至112年1月1日(成年)期間以眷屬身分依附申請人加保。

(二) 申請人眷屬黃○蓉於系爭保險費計費期間，雖有多次出國期間逾6個月之紀錄，惟其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，健保署補收申請人眷屬黃○蓉系爭符合加保資格期間107年12月至110年7月及111年12月保險費，經核並無不合。

四、申請人主張107年8月至110年7月保險費部分，無任何單位及人員告知，應不予計算，其女自94年2月3日入境起，19年來從未使用健保，原因是「不能用」，因為「停保」，回臺就醫也是自費云云，惟所稱難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 全民健康保險係強制性之社會保險，凡符合加保資格之保險對象，均有依法以適當身分持續投保及繳納保險費之義務，且不能中斷投保。又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. 經該署調閱資料，發現申請人曾於102年12月1日向投保單位辦理黃○蓉停保手續，同時簽署「了解健保停復保出國安心沒煩惱」宣導通知書，顯見申請人對於出國停保之相關規定應已知悉，縱因眷屬黃○蓉每次返臺時間短暫，仍應依規定辦理每次出國停保及返國復保手續，不應以未使用健保等理由，拒絕投保及繳納保險費。
3. 另查申請人眷屬黃○蓉102年12月1日停保後，於103年3月28日曾遭戶政機關遷出登記，該署逕予退保外，也主動於103年7月通知申請人眷屬黃○蓉(家屬)及其投保單位，如回國辦理遷入登記，應主動依適法身分辦理投保，惟黃○蓉嗣後歷次戶籍遷入、遷出，均未主動辦理投保(退保)，為避免影響其投保及就醫權益，該署也曾3次發出輔導通知函，提醒其應以適法身分辦理

投保，同時附知停復保相關規定，對申請人及眷屬之相關保險權益，該署已善盡通知之責。

4. 申請人眷屬於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，其就醫權益仍受保障。

(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。本件申請人眷屬黃○蓉於系爭保險費計費期間，未辦理出停保，不符停保免繳保險費之條件，已如前述，所稱因停保不能使用健保云云，核有誤解。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署已逕予補辦申請人眷屬黃○蓉 107 年 12 月至 110 年 7 月及 111 年 12 月(未成年期間)之中斷投保手續等語，並補收系爭保險費，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 3 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 2 條第 2 款第 3 目

「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」

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、全民健康保險法第 12 條前段

「符合第二條規定之被保險人眷屬，應隨同被保險人辦理投保及退保。」

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。」