

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 112 年 12 月 4 日列印補發之保險費欠費繳款單內容計收申請人眷屬呂○○及呂○○109 年 6 月至 111 年 1 月保險費計新臺幣 3 萬 1,962 元。</p> <p>二、申請人不服，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。</p> <p>二、本件經審查卷附全戶戶籍資料、全戶除戶資料、個人戶籍資料、個人除戶資料、戶籍謄本、戶口名簿、「全民健康保險第六類保險對象投保申請表」、「全民健康保險第六類保險對象補中斷轉入、出申請表」、「全民健康保險第六類保險對象停保申請表」、保險對象投保歷史、移民署資料介接申請案資料列印清冊、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、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) 申請人之子女呂○○及呂○○係中華民國國籍，2 人於 108 年 12 月 18 日在臺初設戶籍登記，111 年 2 月 16 日戶籍遷出登記及 112 年 10 月 25 日恢復戶籍，其等自設籍滿 6 個月之 109 年 6 月 18 日起設有戶籍期間(即 109 年 6 月 18 日至 111 年 2 月 16 日及 112 年 10 月 25 日起)為全民健康保險強制納保之保險對象，惟其等未以適當身分投保，經健保署輔導納保後，申請人迄至 112 年 10 月 25 日始為其等辦理加保及預訂 112 年 10 月 30 日停保，健保署依前開戶籍資料，核定呂○○及呂○○追溯自 109 年 6 月 18 日起投保、111 年 2 月 16 日退保、112 年 10 月 25 日投保及 10 月 30 日停保。</p> <p>(二) 申請人之子女呂○○及呂○○於系爭保險費計費期間，雖於 109 年 1 月 1 日出境至 112 年 10 月 24 日入境，單次出境期間滿 6 個月，惟未於該次出國前或停留國外期間申請停保，均不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，健保署核收申請人眷屬呂○○及呂○○系爭符合加保資格期間 109 年 6 月至 111 年 1 月保險費，核無不合。</p> <p>三、申請人主張疫情期間因有健保卡需求，其父親曾 2 次致電健保署詢問呂○○及呂○○2 位加保事宜，代理人也曾因為辦理業務到健保署順道請教，得到的回應均為「小孩要在臺灣境內住滿 6 個月方可提出申請」，若有加保，他們長年旅居海外，一定會提出停保云云，</p>

惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，賦予保險對象主動申報投保之作為義務。依戶籍法第 67 條規定「各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。」，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。申請人眷屬呂○○、呂○○在臺設有戶籍，合於投保資格期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費義務。
2. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，於該署全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息。全民健康保險保險費之繳納義務，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生，與是否長居國外、是否知悉全民健康保險法具體內容等事由，均不影響申請人之眷屬有戶籍期間依規定繳納系爭保險費之結果。
3. 申請人眷屬於追溯加保期間尚有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退自墊醫療費用，其等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；如未申請停保或出國期間未滿 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、綜上，健保署開單計收申請人眷屬呂○○及呂○○109年6月至111年1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 113 年 3 月 29 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

「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。」