

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 1 月 15 日健保○字第 0000000000 號函要旨 該署已依全民健康保險法相關規定，暫逕辦理申請人眷屬鄭○○自 108 年 10 月 15 日依附申請人於公所以眷屬身分投保，應補繳之保險費於 112 年 12 月保險費中計收，申請人原已辦理轉帳扣繳健保費，為確保扣繳成功，請於帳戶內備足存款。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開函影本，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、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、保險對象加保記錄明細表、移民署資料介接中外旅客個人歷次出入境資料列印清冊、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) 申請人之子女鄭○○係中華民國國籍，於 108 年 4 月 15 日在臺初設戶籍登記，自設籍滿 6 個月之 108 年 10 月 15 日起為強制納保之保險對象，惟其未以適當身分投保，經健保署輔導納保未果，乃逕予辦理鄭○○自 108 年 10 月 15 日起以眷屬身分依附申請人加保。</p> <p>(二) 申請人眷屬鄭○○於系爭保險費計費期間，雖有多次出境期間逾 6 個月，惟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之條件。</p> <p>(三) 綜上，申請人眷屬鄭○○應自設籍滿 6 個月之 108 年 10 月 15 日起加保，並繳納系爭符合加保資格期間之保險費。</p> <p>三、申請人主張其女兒鄭○○在國外出生長大，因主要居住地在法國，並沒有特別需要使用臺灣的健保，因而認為不需要替小孩加保，如今透過公文知道健保的強制性，並非其自幼理解的國民福利，但追繳的金額過於龐大且不合理。其女兒入籍以來主動自費看診 1 次，除此之外並沒有任何在臺灣的就醫紀錄與需求，也沒有請領健保卡，故 112 年發放的 5 倍券也沒有請領，其入籍以來，入境臺灣共 5 次，既然健保署擅自替其女兒加入健保，為何不主動給予健保卡？為何沒有直接寄發繳款單？且政府既有其女兒鄭○○的出入境資料，為何不一併隨其停保及復保，而是計算 108 年以來每個月保險費，其中大部分時間，其女兒鄭○○都不在臺灣云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p>

1. 按全民健康保險係強制性之社會保險，凡符合投保資格之國民，均應以適法身分投保及繳納保險費。該署多年來亦持續舉辦各種說明會及利用各項管道廣為宣導相關規定，針對投（停、復、退）保，除印製宣導單張提供內政部移民署等相關單位協助宣導，並且經常於新聞稿、保險費繳款單空白處及繳款單信封的背面等加強宣導以確保國人權益。
  2. 依規定保險對象合於投保條件者，均有依法投保及繳納保險費之義務，且不得有中斷投保。申請人之女鄭○○原住國外，於108年4月2日入境、108年4月15日初設戶籍登記，依規定自戶籍遷入滿6個月即108年10月15日起符合健保投保資格及負有繳納保險費之義務；另按全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第3條第1項規定略以，保險對象於首次符合本法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人（即該署）申請製發健保卡，爰健保卡製發依法採主動申請制，該署112年10月19日健保○字第0000000000號函、108年5月30日健保○字第0000000000號函2次輔導鄭○○辦理投保手續，均曾檢附請領健保卡申請表，惟未獲申辦。
  3. 申請人眷屬於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，可依全民健康保險法第55條及第56條規定，得檢具單據申請核退自墊醫療費用。
- (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。

(四) 停保涉及投保對象之主觀意願，是除申請人有具體之意思表示外，不因出境之事實而當然生停保效力，且停保與否，亦涉及保險費之課徵，僅得於投保對象提出申請時，始向後生效，而無回溯之可能，否則全民健康保險法強制納保之原則將出現漏洞，減損健保制度之財務基礎，此有臺灣臺北地方法院 101 年度簡字第 64 號行政訴訟判決可資參考，則申請人所稱政府既有其女兒鄭○○的出入境資料，為何不一併隨其停保及復保乙節，核有誤解。

四、綜上，健保署核定申請人眷屬鄭○○自 108 年 10 月 15 日起加保及補收保險費，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。」