

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 申請人於 113 年 1 月 24 日填寫「健保費申復書」，以其 112 年 3 月回國，112 年 3 月 22 日恢復戶籍，並於同日至○○鄉公所辦理健保恢復事宜，由於承辦人員告知健保只能依附子女名下，無其他方法可恢復加保。其急著看病，也請教能否用健保去看病，辦公人員告知除非依附子名下手續完成才可以，其在不知健保已生效狀況下，於 112 年 4 月再次出國，113 年 1 月返國才知道健保已產生費用，蒙受損失，請給予協助，將其權益恢復，扣除不該繳納的部分健保費用云云，向健保署提出申復。</p> <p>(二) 經健保署於 113 年 1 月 29 日以健保○字第 0000000000 函復申請人，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查申請人前於 110 年 6 月 17 日戶籍遷出退保，後於 112 年 3 月 22 日恢復戶籍，該署前於 112 年 4 月 18 日以健保○字第 0000000000 號函寄戶籍地，通知請以適法身分加入全民健康保險及停復保相關規定，惟未獲置理。嗣後申請人於 113 年 1 月 11 日至○○縣○○鄉公所辦理加保及停保手續，該署遂依規定及獨立加保聲明書，核定申請人自 112 年 3 月 22 日(恢復戶籍日)投保，並於 112 年 12 月份繳款單一併補收保險費計新臺幣(下同)8,260 元(112 年 3 月至 12 月計 10 個月、每月 826 元，計算式：10 個月*826 元=8,260 元)。另該署已受理申請人 113 年 2 月 11 日(預定出境日)停保。 2. 又申請人申復扣除因未辦理停保所產生的費用一節，因所請與規定不符，該署歉難照辦。 <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> <ol style="list-style-type: none"> (一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。 (二) 全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段。 <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、「全民健康保險第 6 類保險對象補中斷轉入(復保)、轉出(停保)申請表」、「跨親等/獨立加保聲明書」、保險對象投保歷史、移民署資料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記載，認為：</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為強制納保之保險對象，於 110 年 6 月 17 日逕為遷出登記，不具加保資格，嗣於 112 年

3月22日恢復戶籍，再為本保險強制納保之保險對象，惟未依規定加保，經健保署輔導納保後，申請人迄至113年1月11日始辦理加保及預訂自113年2月11日停保，健保署依前開戶籍資料，核定申請人追溯自112年3月22日起以第6類第2目被保險人身分加保及113年2月11日停保。

(二)申請人於系爭保險費計費期間，雖於112年4月20日出境至113年1月10日入境，單次出境期間滿6個月，惟未於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。

(三)綜上，健保署核定申請人自112年3月22日起加保，並補收系爭112年3月至12月保險費，經核尚無不合。

三、申請人主張其101年9月在○○鄉公所加入健保，當時承辦人員並未要求必須依附子女才能辦理。103年出境辦理停保，104年3月回國辦理復保，110年6月未回國戶籍被遷出，112年3月入境恢復戶籍，至公所辦理復保時，告知需依附子女投保，因與子女感情不睦，互不往來，故未能辦理復保手續，其認為未完成復保手續，仍在停保中就不能看病，也沒有保費產生。其112年4月出國直至113年1月回國，收到健保繳費通知，立即至公所辦理相關業務，才知已可享健保權益，其長期在國外，未能了解健保更新規定，請查證云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一)健保署意見書陳明，略以：

1.出國停復保之規定，該署除製作宣導單張及印製便民手冊外，並於媒體、網站或辦理各項健保業務說明會場合中廣為宣導，復隨著電子資訊蓬勃發展，該署全球資訊網亦備有中英文網頁，提供民眾無國界的服務。

2.申請人於追溯加保期間，如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退自墊醫療費用，於追溯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，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，本件申請人於系爭保險費計費期間，並未申請停保，已如前述，所稱核難執為免繳保險費之論據。

四、綜上，健保署函復申請人，略以核定申請人自 112 年 3 月 22 日投保，並追溯補收 112 年 3 月至 12 月保險費等語，尚無不合，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。」

二、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。」