

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 2 月 17 日列印核發之 113 年 1 月保險費繳款單內容計收申請人 108 年 2 月至 109 年 12 月及 112 年 11 月至 113 年 1 月保險費計新臺幣 1 萬 9,705 元。</p> <p>二、申請人檢附健保署前揭繳款單影本，就其中 108 年 2 月至 109 年 12 月保險費部分不服，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 款及第 2 項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人除戶資料、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影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，104 年 5 月 28 日出國停保，106 年 8 月 9 日戶籍遷出，不具加保資格，經健保署逕辦復保及退保，嗣於 107 年 12 月 17 日恢復戶籍，再為本保險強制納保之保險對象，後於 110 年 1 月 13 日戶籍遷出而不具加保資格，惟申請人於設有戶籍符合加保資格期間並未以適當身分加保，經健保署輔導納保未果，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○○縣○○鄉公所，110 年 1 月 13 日除籍退保。</p> <p>(二) 申請人於系爭 108 年 2 月至 109 年 12 月保險費計費期間，雖於 107 年 12 月 21 日出境至 112 年 5 月 13 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。</p> <p>(三) 綜上，健保署開單計收申請人系爭 108 年 2 月至 109 年 12 月保險費，於法並無不合。</p> <p>三、申請人主張其自 104 年 5 月辦理停保，長期待在國外，從未使用健保，健保卡處於停卡狀態，因超過 2 年未回臺，戶籍被移出國外，107 年 12 月與 112 年 5 月短暫停留臺灣並恢復戶籍，無意願也不需要使用的健保，經詢問鄉公所服務人員被告知不需要再做任何復保和停保的申請動作，然而 113 年 2 月 28 日臺灣家人收到健保署</p>

○區業務組寄發的繳款單，追溯 108 年 2 月至 109 年 12 月期間 23 個月保險費，其於該期間居留國外，健保卡也停卡，臺灣家人也未曾收到任何需要繳納健保費用通知，倘健保署認定其有義務繳納，為何沒有在該期間寄發任何繳費通知讓其有機會申請停保，其覺得權益有受損，請免除追溯 108 年 2 月至 109 年 12 月健保費云云，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. 申請人因出境戶籍於 106 年 8 月 9 日被戶政機關逕為遷出登記，惟未辦理退保手續，該署依據戶政資料，以 106 年 9 月 4 日健保○字第 0000000000 號「戶籍遷出國外之保險對象逕予退保通知」，郵寄申請人之戶籍地址，告知在國內未設有戶籍，已喪失參加本保險資格，該署已逕予辦理退保，並說明戶籍遷出國外 2 年內回國且重新設籍，自恢復戶籍之日起投保，戶籍遷出國外 2 年以後才回國，須於恢復戶籍滿 6 個月之日起投保。另申請人於 107 年 12 月 17 日恢復戶籍，自該日起符合投保資格，惟未辦理投保，該署於 108 年 2 月 14 日發函輔導申請人辦理投保等事宜，惟未獲辦理。又申請人於 112 年 5 月 16 日恢復戶籍，該署旋即寄送「恢復/初設戶籍國人參加全民健康保險權益通知」至申請人戶籍地址，告知不依規定參加全民健康保險者，該署將依法核定追溯自合於投保條件之日起投保及計收保險費，及預定出國 6 個月以上並選擇辦理停保者，請於辦理投保同時辦理預定出國日之停保手續等。
2. 有關申請人返國短暫停留，無意願也不需要使使用健保，經詢問鄉公所服務人員回復「不需要再做任何復保和停保的申請動作」一節，按申請人並未說明何時洽公所詢問該問題，查申請人戶籍於 106 年 8 月 9 日遷出登記，該署據以辦理退保，其在回復戶籍前不屬本保險之保險對象，如申請人以此種狀況洽詢公所，公所人員回復上述內容並無不當。
3. 全民健康保險保險對象繳納保險費，係法定義務，與實際受領保險給付與否並無關聯，不具對待給付關係。另申請人於追溯投保期間如有自墊醫療費用就醫之情事，可依規定申請核退，其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，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) 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。

(四) 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，申請人於系爭 108 年 2 月至 109 年 12 月保險費之計費期間，在臺設有戶籍，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，健保署依其戶籍資料追溯計收其系爭設有戶籍期間保險費，自無不合。

四、綜上，健保署開單計收申請人系爭 108 年 2 月至 109 年 12 月保險費，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

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 5 月 15 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 款及第 2 項後段

「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。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。」「前項第二款情形，自出國當月起停保，但未於出國前辦理者，自停保申報表寄達保險人當月起停保。」