

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 3 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，依法核定申請人自 109 年 12 月 22 日以全民健康保險第 6 類第 2 目被保險人（地區人口）身分於戶籍所在地○○市○○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 113 年 2 月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前人在境外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函，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戶籍資料、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相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>（一）本件申請人係中華民國國籍，109 年 6 月 22 日在臺初設戶籍，自該設籍日滿 6 個月之 109 年 12 月 22 日起為本保險強制納保之保險對象，113 年 3 月 19 日戶籍遷出登記，自該日起不具加保資格，惟申請人於設有戶籍符合加保資格期間未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依申請人前開戶籍資料，核定申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分追溯自 109 年 12 月 22 日加保。</p> <p>（二）申請人於系爭加保期間雖有單次出國期間逾 6 個月之紀錄（110 年 5 月 10 日出境至 111 年 12 月 23 日入境及 112 年 6 月 11 日出境至 113 年 3 月 19 日戶籍遷出前尚未入境），惟並未於出國前或停留國外期間辦理出國停保，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>（三）綜上，申請人應自 109 年 12 月 22 日起加保，並繳納符合加保資格期間之保險費。</p> <p>三、申請人主張其 109 年 6 月 22 日設籍，但尚未加入健保，即不符「參加本保險前 6 個月繼續在臺灣地區設有戶籍」，非為應參加本保險為保險對象，健保署強制將其加保，非依法行政，侵害其權益云云，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> <ol style="list-style-type: none"> <li>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，惟保險對象不為投保申報作為義務時，該署依職權對未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，依法核定加保，以保障其健保權益。</li> <li>2. 該署曾於 109 年 8 月 20 日以健保○○○字第 0000000000A 號函及</li> </ol>

112年12月18日以健保○字第0000000000號函通知申請人在臺灣地區已設有戶籍，自符合投保日起依適法身分辦理投保事宜，屆時如未辦理，該署將依法核定，惟未獲辦理。

3.按全民健康保險法第8條第1項第1款規定，具有中華民國國籍，最近2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6個月繼續在臺灣地區設有戶籍，應參加本保險為保險對象。申請人於109年6月22日初設戶籍，113年3月19日遷出登記，其初設戶籍至設籍未滿6個月自不符健保投保資格，惟申請人於設籍滿6個月(109年12月22日保險生效日)起，自適用上開參加本保險前6個月繼續在臺灣地區設有戶籍，應參加本保險為保險對象之規定。申請人在臺設有戶籍並符合投保資格期間未主動申報投保，該署依法追溯自合於投保條件之日起補辦投保，以維護其健保就醫權益，於法有據。

4.申請人於追溯加保期間，倘有自墊醫療費用之情事，可依規定申請核退，其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)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。

(四)按本國人參加全民健康保險投保資格之認定，係以在臺灣地區設有戶籍為要件，並以戶籍登記資料為準據。本件依前開申請人戶籍登載資料顯示，申請人於109年6月22日在臺初設戶籍，自

該設籍日滿6個月之109年12月22日起屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，申請人並未依規定投保，健保署依全民健康保險法第8條第1項第1款規定，核定申請人追溯自109年12月22日加保，自有所據，申請人所稱尚未加入健保，即不符「參加本保險前6個月繼續在臺灣地區設有戶籍」，非為應參加本保險為保險對象云云，顯屬誤會。

四、綜上，健保署函知申請人，略以核定申請人自109年12月22日投保，應補繳之保險費將一併於113年2月保險費中計收等語，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 5 月 31 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。」