

審 定	
主 文	<p>一、關於健保署 113 年 2 月 7 日健保○字第 0000000000B 號函部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、健保署文件內容要旨</p> <p>(一) 113 年 2 月 7 日健保○字第 0000000000B 號函 依內政部移民署外國人居留資料，申請人在臺灣地區領有之居留證明文件已逾效期，惟迄未向該署辦理退保手續，請於 113 年 2 月 29 日前提供居留有效證件或主動申報退保，如逾期未辦，該署將依法核定退保，不再另行發函通知。</p> <p>(二) 113 年 2 月 7 日列印核發之 113 年 1 月保險費繳款單 計收申請人 113 年 1 月保險費計新臺幣(下同)826 元。</p> <p>二、申請人檢附前開健保署函及繳款單影本，一併向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 6 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第 9 條第 1 款。</p> <p>(三) 全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項。</p> <p>二、關於健保署 113 年 2 月 7 日健保○字第 0000000000B 號函部分 查此部分系爭函係健保署通知申請人提供居留有效證件或主動申報退保，所為單純事實之敘述及說明，尚不因該項敘述或說明而對申請人權益發生具體之法律上效果，僅係觀念通知，並非首揭辦法所定之核定案件，申請人對之申請審議，自有未合，此部分應不予受理。</p> <p>三、關於健保署 113 年 2 月 7 日列印核發之 113 年 1 月保險費繳款單部分 此部分經審查卷附外籍人士(歷次)申請來臺資料、移民署資料介接申請案資料列印清冊、旅客入出境紀錄清單、全民健康保險第 6 類保險對象補中斷轉入、出申請表、保險對象投保歷史、中華民國居留證、內政部移民署 113 年 2 月 20 日移署○○○字第 0000000000 號函等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係香港地區人士，103 年 9 月 1 日入境，103 年 9 月 29 日申准「長期居留」(效期至 107 年 9 月 28 日，經多次展延至 114 年 8 月 27 日)，104 年 1 月 27 日出境至 2 月 24 日入境，出境日數未逾 30 日，扣除該次出境日數 28 日後，於 104 年 4 月 26 日</p>

起符合併計居留期間達 6 個月之條件，為本保險強制納保之保險對象，並自該日起持續加保，111 年 4 月 1 日自○○○○有限公司轉出後，112 年 10 月 27 日辦理追溯自 111 年 4 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分投保於○○市○○區公所，並持續在保中，爰申請人應繳納此部分系爭 113 年 1 月保險費。

(二)申請人主張其於 113 年 1 月 6 日得悉健保服務被停保，但 113 年 1 月從未接獲健保署任何有關健保服務權利因居留證效期而停止之通知，113 年 1 月 6 日就醫無法使用健保卡，逼使自費就醫，其 113 年 1 月至 2 月多次與健保署聯絡，亦無法即時為其處置，直到 113 年 2 月中旬收到請其 113 年 2 月 29 日前提供居留證明文件，惟其已於 113 年 1 月 6 日停止所有健保權利，請撤銷 113 年 1 月健保費云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

1. 健保署意見書陳明，略以：

(1)申請人於 112 年 10 月 27 日至該署○○業務組服務中心臨櫃申辦自 111 年 4 月 1 日以第 6 類第 2 目被保險人身分投保，查申請人持有前次居留證明文件居留效期為 110 年 11 月 17 日至 112 年 12 月 31 日，居留證明文件效期展期之核准日期為 113 年 2 月 5 日，居留效期迄日展期至 113 年 6 月 30 日，該署於 113 年 2 月 16 日以健保○字第 0000000000 號函請內政部移民署確認申請人於 112 年 12 月 31 日至 113 年 2 月 5 日期間是否連續居留，經內政部移民署於 113 年 2 月 20 日以移署○○○字第 0000000000 號函復該署，略以申請人於 112 年 12 月 31 日至 113 年 2 月 5 日期間尚無在臺逾期居留之紀錄等語，爰該署於 113 年 2 月 21 日更新申請人健保卡且致電告知申請人，並依法開計申請人 113 年 1 月保險費 826 元。

(2)申請人於符合加保資格期間如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，其於投保期間之就醫權益仍受保障。該署業於 113 年 4 月 17 日以健保○字第 0000000000 號函知申請人所主張 113 年 1 月 6 日自費就醫一事，得依規定申請自墊醫療費用核退。

2. 全民健康保險係屬強制性社會保險，符合投保資格者，均應一律參加本保險，不得有中斷情事。查本件申請人自 103 年 9 月 29 日已申准取得居留證明文件，效期經多次展延至 114 年 8 月 27 日，已如前述，其於系爭 113 年 1 月保險費計費期間領有居留證明文件且符合全民健康保險之加保資格，即負有以適當身分投保及繳納保險費之義務。

四、綜上，關於健保署 113 年 2 月 7 日健保○字第 0000000000B 號函部分，申請審議應不予受理；關於健保署開單計收申請人 113 年 1 月保險費部分，並無不合，此部分原核定應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，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 18 條第 1 項第 6 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 113 年 6 月 18 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項

「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：六、爭議之內容非第二條所定事項。」

三、全民健康保險法第 9 條第 1 款

「除前條規定者外，在臺灣地區領有居留證明文件，並符合下列各款資格之一者，亦應參加本保險為保險對象：一、在臺居留滿六個月。」

四、全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項

「本法第九條所稱居留證明文件，指臺灣地區居留證、臺灣地區居留入出境證、外僑居留證、外僑永久居留證及其他經本保險主管機關認定得在臺灣地區長期居留之證明文件。」「本法第九條第一款所稱在臺居留滿六個月，指進入臺灣地區居留後，連續居住達六個月或曾出境一次未逾三十日，其實際居住期間扣除出境日數後，併計達六個月。」

