

審 定

主 文	<p>一、原核定關於計收申請人 108 年 2 月至 109 年 4 月保險費計新臺幣 1 萬 1,235 元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、案件緣由及健保署文件內容要旨</p> <p>(一) 緣申請人於 113 年 2 月 29 日透過「健保署民眾意見信箱」向健保署陳情，主張其未成年時為何要繳付 109 年 5 月 3 日以前的健保費，其從未有投保紀錄，為何符合全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款規定，從設籍日起投保？健保署可以追溯其投保，其不能追溯退保，合理嗎？其從未加保，怎會提前退保？云云。</p> <p>(二) 案經健保署以 113 年 3 月 4 日健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 查申請人 104 年 8 月 20 日初設戶籍登記、106 年 9 月 27 日戶籍遷出登記、107 年 8 月 1 日戶籍遷入登記、111 年 8 月 3 日戶籍遷出登記、112 年 1 月 3 日戶籍遷入登記，設有戶籍期間未依規定主動辦理加保，該署前以 105 年 6 月 14 日健保○字第 0000000000D 號函、107 年 9 月 26 日健保○字第 0000000000D 號函及 112 年 3 月 22 日健保○字第 0000000000A 號函輔導依適法身分投保，惟未獲辦理。 2. 該署於 113 年 1 月中旬專案清查時，申請人(89 年次)已成年，暫核定自 108 年 2 月 1 日(公法 5 年請求權)起以第 6 類第 2 目被保險人身分於戶籍地○○市○○區公所加保，110 年 8 月 3 日退保，並自 112 年 1 月 3 日恢復戶籍之日加保，該署已於 113 年 2 月 16 日以健保○字第 0000000000 號函通知申請人逕予加保事宜在案，且於開計 113 年 1 月保險費時，補收 108 年 2 月至 110 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計新臺幣(下同)3 萬 3,747 元。 3. 按申請人 113 年 2 月 29 日透過該署民眾意見信箱反映旨揭一案，該署再次檢視申請人加保及戶籍資料，發現前揭之 110 年 8 月 3 日退保日期有誤，故更正該退保日期為 111 年 8 月 3 日，並重新核算前揭之開計 113 年 1 月保險費由 3 萬 3,747 元更正為 4 萬 3,659 元(補收 108 年 2 月至 110 年 7 月、110 年 8 月至 111 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月)，隨函檢附 113 年 1 月保險費欠費繳款單 1 紙(即附件 113 年 3 月 1 日列印補發之保險費欠費繳款單，應繳金額 4 萬 3,659 元)，請依規定繳納。 4. 有關申請人於 108 年 2 月 1 日至 109 年 9 月 7 日投保期間(申請

	<p>人母親 109 年 9 月 7 日戶籍遷出國外退保)，倘若符合全民健康保險法第 2 條規定之眷屬身分，欲改以眷屬身分依附加保，請申請人母親洽所屬投保單位辦理申請人符合眷屬身分期間之加保。</p> <p>5. 另申請人於 113 年 2 月 23 日透過該署網路申辦 113 年 2 月 23 日停保，該署已受理在案。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開健保署 113 年 3 月 4 日健保○字第 0000000000 號函及其附件 113 年 3 月 1 日列印補發之保險費欠費繳款單影本，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 18 條第 1 項第 4 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(三) 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>(四) 行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、關於計收申請人 108 年 2 月至 109 年 4 月保險費計 1 萬 1,235 元部分</p> <p>此部分保險費於申請人 113 年 3 月 26 日(本部收文日)申請審議後，經健保署重新審查，認為申請人 108 年 2 月 1 日至 109 年 5 月 2 日期間未成年，已重新核定申請人 108 年 4 月 1 日至 109 年 5 月 2 日未成年以前改以眷屬身分依附母親加保，註銷申請人原獨立以第 6 類第 2 目被保險人加保期間之 108 年 2 月至 109 年 4 月保險費 1 萬 1,235 元，並於 113 年 4 月 9 日以健保○字第 0000000000 號函知申請人在案，則申請人即可免繳此部分保險費，爰此部分爭議審議之標的已不存在。</p> <p>三、關於其餘計收申請人 109 年 5 月至 111 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計 3 萬 2,424 元(43,659 元-11,235 元=32,424 元)部分</p> <p>此部分經審查卷附個人基本資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、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、「第 6 類-停保審核作業」系統畫面等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，104 年 8 月 20 日初設戶籍登記、106 年 9 月 27 日戶籍遷出登記、107 年 8 月 1 日戶籍遷入登記、111 年 8 月 3 日戶籍遷出登記、112 年 1 月 3 日戶籍遷入登記，申請人於設有戶籍符合加保資格期間均未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，經健保署依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 108 年 2 月 1 日(重新核定自 109 年 5</p>

月 3 日)起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地○○市○○區公所，111 年 8 月 3 日除籍退保，112 年 1 月 3 日恢復戶籍加保。

(二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖於 109 年 7 月 2 日出境至 112 年 1 月 1 日入境及 112 年 5 月 11 日出境至 113 年 1 月 12 日入境，單次出境期間逾 6 個月，惟未於各該次出境前或停留國外期間辦理停保，不符停保免繳保險費之規定。嗣申請人於 113 年 1 月 15 日出境，113 年 2 月 23 日辦理出國停保，自 113 年 2 月起停保免繳保險費。

(三) 綜上，健保署開單計收申請人此部分系爭 109 年 5 月至 111 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計 3 萬 2,424 元，於法並無不合。

四、申請人雖主張其一直住在香港，113 年 2 月 23 日第 1 次經臺灣親友轉達健保署發出的函件(健保○字 0000000000 號)，之前從未收到任何健保署函件，其從未收到健保署核定函提到之 105 年、107 年及 112 年函件，自無法處理健保相關事宜，健保署未善盡告知義務，擅自追溯投保，實屬不合理，也違反法律不溯及既往原則。其 109 年 5 月 3 日前為限制行為能力，未經其當時法定代理人同意下，健保署追溯其 108 年 2 月 1 日至 109 年 5 月 3 日的健保費，於法無據。其從來沒有參加健保，健保署自行追溯至 108 至 110 年的投保乃事後所為，其在 113 年 2 月 23 日得知健保署這個決定。其從未加保的情況下，根本不可能提前去退保，且憲法法庭在 111 年 12 月 23 日已經裁定健保停保、復保規定「違憲」，健保署承辦人員因行政怠惰(甚或瀆職)而少算所謂「應繳」的一年健保費，因其他案申訴才重新計算，實在有夠不合理，完全剝奪申訴權利云云，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. 全民健康保險原則上採申報制，賦予保險對象主動積極申報投保之作為義務，申請人在臺設有戶籍期間，未依適法身分辦理投保，該署曾 3 次發函通知申請人辦理加保，未獲辦理，爰該署審閱申請人戶籍等相關資料，重新核定其 108 年 4 月 1 日至 109 年 5 月 2 日未滿 20 歲屬未成年期間，改以眷屬身分依附申請人母親林彥彤加保，即申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分自 109 年 5 月 3 日起加保，並於 113 年 4 月 9 日以健保○字第 0000000000 號函知申請人。

2. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核

退自墊醫療費用，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，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。查申請人於系爭保險費計費期間，雖有單次出境 6 個月之紀錄，惟未於各該次出境前或停留國外期間辦理停保，自不符停保免繳保險費之規定，嗣申請人於 113 年 1 月 15 日出境後之 113 年 2 月 23 日始辦理出國辦理，自應負擔其未辦理停保期間之保險費。
- (四) 又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，其於系爭 109 年 5 月至 111 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計費期間，在臺持續設有戶籍且符合投保資格，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，追溯計收其設有戶籍期間保險費，自無不合。
- (五) 至憲法法庭 111 年憲判字第 19 號固認定全民健保法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 39 條第 1 項第 2 款規定違反法律保留原

則，惟同時亦陳明該等規定與憲法保障管理自身健康風險之自主決定權、財產權及平等權之意旨尚無抵觸，乃判決系爭規定至遲於判決公告之日起屆滿 2 年時，失其效力，爰於期限屆滿前，該等規定仍屬合法有效，健保署援引適用，核無不合。

五、綜上，原核定關於計收申請人 108 年 2 月至 109 年 4 月保險費計 1 萬 1,235 元部分，申請審議不受理；其餘 109 年 5 月至 111 年 7 月及 112 年 1 月至 113 年 1 月保險費計 3 萬 2,424 元部分，健保署開單計收並函知申請人依規定繳納等語，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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款及第 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 18 條第 1 項第 4 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。」

二、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。」

三、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。」

四、行政程序法第 131 條第 1 項

「公法上之請求權，於請求權人為行政機關時，除法律另有規定外，因五年間不行使而消滅；於請求權人為人民時，除法律另有規定外，因十年間不行使而消滅。」