

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、緣健保署於 113 年 1 月 18 日列印核發 112 年 11、12 月合併保險費繳款單，計收申請人 112 年 11 月(含 107 年 12 月至 111 年 4 月及 112 年 3 月至 11 月)保險費計新臺幣(下同)3 萬 9,375 元及 112 年 12 月保險費 826 元，合計 4 萬 201 元，申請人不服，於 113 年 2 月 19 日(本部收文日)向本部申請審議。</p> <p>二、案經健保署於 113 年 2 月 29 日以健保南字第○號函(含附件繳款單)，函知申請人，略以該署 113 年 1 月 18 日列印核發之 112 年 11、12 月合併保險費繳款單，申請人係於 113 年 2 月 6 日收受知悉，故原核定投保日 107 年 12 月 1 日更正為 108 年 2 月 6 日投保，原補收 107 年 12 月至 108 年 1 月保險費已逾 5 年請求權時效，予以註銷，更正後 112 年 11 月保險費為 3 萬 7,877 元(39,375 元-1,498 元=37,877 元)，檢送更正後 112 年 11、12 月保險費繳款單[即 113 年 2 月 27 日列印補發之保險費欠費繳款單，計收 112 年 11 月(含 108 年 2 月至 111 年 4 月及 112 年 3 月至 11 月)及 112 年 12 月保險費，計 3 萬 8,703 元]，請儘速持單繳款等語。</p> <p>三、申請人仍未甘服，再於 113 年 3 月 14 日(本部收文日)檢附健保署前開函及繳款單影本，一併向本部申請審議，經本部併案審理。</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 款前段。</p> <p>(三) 衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍、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、輔導納保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，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，111 年 5 月 4 日戶籍遷出登記不具加保資格，112 年 3 月 13 日遷入登記恢復戶籍，再為強制納保之保險對象，惟其未以適法身分參加本保險，經健保署通知輔導納保未果，遂依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕予辦理申請人追溯自 107 年 12 月 1 日(爭議審議後更正為 108 年 2 月 6 日)起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於臺南市東區區公所，111 年 5 月 4 日除籍退保，112 年 3 月 13 日起加保。</p>

(二) 申請人於系爭保險費計費期間多次入出境，其中 109 年 3 月 9 日出境至 112 年 3 月 10 日入境，單次出國期間雖滿 6 個月，惟未於該次出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費規定。

(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 2 月 6 日起加保、111 年 5 月 4 日退保、112 年 3 月 13 日起加保，並開單計收申請人系爭符合加保資格期間 108 年 2 月至 111 年 4 月及 112 年 3 月至 12 月保險費，核無不合。

三、申請人主張其長年旅居國外，返國時間短暫，112 年才入戶籍，在此之前從未收到需投保之相關通知，且於設籍當時，戶政機關雖詢及是否有健保，其回復長年旅居國外，因此誤以為尚未投保，直到收到健保欠費繳款單，因無人告知設籍後就有投保資格，且其本人及家人也不知相關法令規定，因此也不知需辦理投保及暫停健保，健保署是否應在有欠費事實後，便以有效方式通知其本人？若需每月繳健保費，理當每月收到繳費單，方得以繳費，也因其從未收到欠費追繳單，導致其不知已加健保，同時亦喪失中止健保之決定，另經其代理人向健保署查詢，被告知過去曾寄 3 次相關通知，但其並未收到云云，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 101 年 8 月 17 日戶籍遷入登記，該署曾於 102 年 3 月 27 日以健保南字第○號函輔導辦理投保事宜，另申請人 112 年 3 月 13 日恢復戶籍，該署於 112 年 3 月 31 日以平信寄送輔導納保通知至申請人戶籍地，惟未獲辦理。
2. 申請人於追溯投保期間如有自墊醫療費用情事，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) 又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，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) 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 108 年 2 月至 111 年 4 月及 112 年 3 月至 12 月保險費計費期間，在臺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及依行政程序法第 131 條第 1 項前段公法上 5 年請求權時效之規定，追溯計收其設有戶籍期間 5 年內保險費，自無不合。

四、綜上，健保署核定申請人自 108 年 2 月 6 日起加保、111 年 5 月 4 日退保、112 年 3 月 13 日起加保，並開單計收申請人系爭 108 年 2 月至 111 年 4 月及 112 年 3 月至 12 月保險費，並無不合，原核定均應予維持。

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 16 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。」

三、衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函

「查全民健保之保險資格係屬法定資格主義，保險效力之開始或終止，自合於全民健康保險法明定資格或發生特定情事之日起算，並不因民眾或投保單位有無辦理投保或退保手續而有差異。據此，關於『最近二年內曾有參加本保險紀錄』之定義，應包括『追溯最近二年內具有保險資格期間之本保險紀錄』在內。」