

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 2 月 16 日健保北字第○號函要旨</p> <p>該署前於 112 年 4 月 14 日以健保北字第○號函輔導申請人納保，惟未獲主動辦理投保，依全民健康保險法規定，申請人自設籍滿 6 個月之日或最近 2 年內曾有設籍且參加過健保者，自恢復戶籍之日起應投保全民健康保險；茲依法核定申請人自 108 年 2 月 1 日至 110 年 4 月 9 日及 112 年 2 月 9 日以第 6 類第 2 目被保險人(地區人口)身分於臺北市○區公所投保，應補繳之保險費一併於 113 年 1 月保險費中計收。</p> <p>二、申請人檢附前開健保署函影本，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，110 年 4 月 9 日戶籍遷出登記不具加保資格，112 年 2 月 9 日遷入登記恢復戶籍，再為強制納保之保險對象，惟其自始未以適法身分參加本保險，經健保署通知輔導納保未果，乃依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕予辦理申請人追溯自 108 年 2 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保、110 年 4 月 9 日除籍退保，112 年 2 月 9 日加保。申請人嗣於 113 年 2 月 27 日戶籍遷出登記，經健保署逕予辦理該日退保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，於 108 年 3 月 9 日出境至 112 年 2 月 8 日入境及 112 年 2 月 23 日出境至 113 年 2 月 27 日戶籍遷出前尚未入境，單次出國期間雖滿 6 個月，惟未於各該次出國前或停留國外期間申請出國停保，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 2 月 1 日起加保、110 年 4 月 9 日退保、112 年 2 月 9 日起加保，並補收系爭符合加保資格期間(108 年 2 月至 110 年 3 月及 112 年 2 月至 113 年 1 月)保險費，並無不合。</p> <p>三、申請人主張其於 83 年隨父母移居國外，長居僑居地，僅返臺探親短暫停留數週，從未辦健保投保及領用健保卡，其於僑居地有完整健</p>

保，對臺灣健保法規也不清楚，所以從未想申請加入臺灣健保，也從未收到健保加保通知及繳費單，112年2月9日入境辦理戶籍登記，依往例沒申請加保，更不知道要申請停保云云，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. 本保險採申報制，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。
2. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，於該署全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息。
3. 本保險保險費之繳納義務，與實際受領保險給付與否，並無直接關聯，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生，與保險對象居住在國內或國外、是否知悉全民健康保險法具體內容無使用醫療資源等，均不影申請人應依規定加保及繳納保險費之結果。
4. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，保險對象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) 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 110 年 3 月及 112 年 2 月至 113 年 1 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 1 日至 110 年 4 月 9 日及 112 年 2 月 9 日起加保，並補收保險費，核無不合，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 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。」