

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 申請人於 113 年 3 月 1 日以其民國 76 年出境到美，但戶籍事務處沒有替其除籍，經詢問說因當年是手動登記，有遺漏的可能，可以在戶籍上加入備註，希望能按照投保日計算保費，不需補繳 5 年內不在國內的保費云云，向健保署提出申訴。</p> <p>(二) 經健保署於 113 年 3 月 6 日以健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以依申請人個人戶籍資料所示，申請人於臺灣地區設有戶籍，設有戶籍期間未依規定主動辦理加保，該署曾於 103 年 2 月 7 日發函提醒加保事宜，惟未獲辦理。申請人直至 113 年 3 月 1 日始至該署○○業務組聯合服務中心辦理加保手續，該署爰依法辦理申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分自 108 年 3 月 1 日(公法 5 年請求權)於○○市○○區公所加保，有關申請人主張自辦理投保日加保，於法不合，歉難同意等語。</p> <p>二、申請人不服，檢附前開健保署函影本，向本部申請爭議審議。</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) 行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶戶籍資料、全戶除戶資料、全民健康保險第 6 類保險對象投保申請表、保險對象投保歷史、旅客入出境紀錄清單、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，認為：</p> <p>(一) 本件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，惟申請人未以適當身分加保，經健保署輔導納保後，申請人迄至 113 年 3 月 1 日始辦理加保，健保署依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效之規定，核定申請人追溯自 108 年 3 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地之○○市○○區公所。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，於 108 年 6 月 21 日出境至 111 年 12 月 5 日入境，出境期間雖逾 6 個月，惟未於出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 3 月 1 日起加保，經核尚屬有據。</p> <p>三、申請人主張其在向戶政事務所及移民署查詢後，才得知自己仍有戶</p>

籍存在，因為其在 101 年 2 月 5 日至 9 日出入境時，不慎交錯使用本國及外籍護照所導致，其持有他國護照，在 101 年 1 月 29 日入境並在 2 月 18 日出境，健保署 103 年 2 月 7 日發函時，本人並不在國內，且未收到任何通知，此外其 1987 年出國留學後一直居住海外，雖曾多次回國探親，但每次入出境時都是持他國護照，不知其在臺仍有戶籍，因父母年事已高，需要長期回國照顧，才發現這個令人意外的事實，因為過去不了解不慎造成錯誤，但不在國內也是事實，現在需要面對 5 年高額的追溯金額，實在令人感到無助云云，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。申請人在臺設有戶籍期間，未依適法身分辦理投保，該署曾發函通知申請人辦理加保，惟未獲辦理。故按申請人戶籍登記資料，該署爰依法核定申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分自 108 年 3 月 1 日起於戶籍地○○市○○區公所投保(公法 5 年請求權)。
2. 依戶籍法第 67 條規定，各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。即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。故申請人在臺持續設有戶籍，合於投保資格期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費之義務。
3. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依全民健康保險法第 55 條及第 56 條規定，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，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；如未申請停保或出國期間未滿 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。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署依法辦理申請人自 108 年 3 月 1 日於○○市○○區公所加保等語，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 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者。」

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、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。」