

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 3 月 18 日列印核發之 113 年 2 月保險費及追溯保險費繳款單內容 計收申請人 111 年 1 月至 113 年 2 月保險費計新臺幣 2 萬 1,476 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開繳款單影本，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 款及第 2 項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、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、全民健康保險保險對象退保申報表、勞動部勞工保險局 112 年 5 月 17 日○○○字第 0000000000 號函、保險對象未加保通知等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為全民健康保險強制納保之保險對象，原加保於○○市農會，111 年 1 月 1 日轉出後，未以適法身分投保，經健保署輔導納保未果，乃逕予辦理申請人追溯自 111 年 1 月 2 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分銜接加保於○○市○○區公所。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖於 110 年 11 月 19 日出境至 111 年 10 月 13 日入境及 112 年 9 月 15 日出境至 113 年 4 月 9 日入境，出境期間逾 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，申請人應繳納系爭符合加保資格期間 111 年 1 月至 113 年 2 月保險費。</p> <p>三、申請人主張其於 111 年 1 月 1 日自○○市農會被退保，但礙於疫情期間在美國染疫隔離治療，無法返臺處理相關健保銜接事宜，請諒察！酌情予以補繳費用減免，近日 113 年 4 月 9 日入境返臺，請從 113 年 4 月起核算健保費用云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p> <p>1. 申請人原以第 3 類第 1 目被保險人身分在○○市農會投保，勞動部勞工保險局於 112 年 5 月 17 日以○○○字第 0000000000 號函通知○○市農會，核定申請人農保自 110 年 12 月 31 日起退保，並副知申請人。該會於 112 年 6 月 7 日辦理申請人健保追溯 111</p>

年1月1日轉出，惟申請人未依規定辦理轉換投保單位銜接投保手續，該署於112年12月25日寄發保險對象未加保通知，輔導以適法身分補辦投保手續，同時告知預定出國6個月以上，可選擇辦理停保等事宜，惟申請人仍未辦理。

2. 疫情期間國人出入境雖有不便，然通信(訊)不受影響，旅外國人仍可委託在臺親友或至該署網頁線上申請投保及出國停保。申請雖有出國情事，但因未辦理出國停保手續，仍有繳納保險費義務，且全民健康保險保險費之繳納係法定義務，與是否使用健保醫療資源並無關聯。

3. 申請人追溯投保期間，如在國內特約醫療院所有自墊醫療費用就醫，或於國外非特約醫療院所有緊急傷病自墊費用就醫情事，可依全民健康保險法第55條、56條規定，檢附相關證明文件，向該署申請自墊醫療費用核退，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，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。

四、綜上，健保署計收申請人系爭111年1月至113年2月保險費，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 6 月 19 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。」