

| 審 定 | |
|-----|---|
| 主 文 | <p>一、原核定關於計收申請人王○○108年1月保險費計749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、健保署113年1月15日列印核發之112年12月保險費繳款單內容(繳款人：王○○)</p> <p>(一)計收申請人王○○108年1月至110年12月及112年5月至12月保險費計3萬4,496元。</p> <p>(二)計收申請人宮川○○109年2月至110年8月及112年5月至12月保險費計2萬1,455元。</p> <p>(三)共計5萬5,951元。</p> <p>二、申請人等不服，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款前段。</p> <p>(四)行政程序法第131條第1項。</p> <p>(五)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資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、戶籍謄本、保險對象投保歷史、全民健康保險第6類保險對象退保申請表、旅客入出境紀錄清單、輔導納保等相關資料影本及健保署意見書記載，分述如下：</p> <p>(一)關於申請人王○○108年1月保險費749元部分 此部分保險費於申請人113年5月21日(本部收文日)申請審議後，業經健保署以逾5年法定請求權時效，予以註銷，並於113年5月29日以健保○字第0000000000號函知申請人王○○在案，則申請人王○○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>(二)關於其餘保險費5萬5,202元[含申請人王○○108年2月至110年12月及112年5月至12月保險費計3萬3,747元(34,496元-749元=33,747元)及申請人宮川○○109年2月至110年8月及112年5月至12月保險費計2萬1,455元]部分</p> <p>1.申請人等均係中華民國國籍，申請人王○○84年11月2日戶籍遷入，111年1月7日戶籍遷出登記，112年5月1日恢復戶籍，另申請人宮川○○於108年8月12日在臺初設戶籍登記，110年9月10日戶籍遷出登記，112年5月1日恢復戶籍，其等於設</p> |

有戶籍符合加保資格期間為本保險強制納保之保險對象，惟未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料及公法上5年請求權規定，核定申請人王○○追溯自108年1月1日起以第6類第2目被保險人投保、111年1月7日退保及112年5月1日投保、申請人宮川○○追溯自109年2月12日(設籍滿6個月)起以眷屬身分依附申請人王○○投保、110年9月10日退保及112年5月1日投保，申請人等於113年4月19日戶籍遷出登記，由代理人代辦退保。

2. 申請人王○○及宮川○○於系爭保險費計費期間，雖有出境期間逾6個月之紀錄(申請人王○○108年12月17日出境至112年4月28日入境、112年5月9日出境至113年4月19日戶籍遷出日前尚未入境，申請人宮川○○108年8月17日出境至112年4月28日入境、112年5月9日出境至113年4月19日戶籍遷出日前尚未入境)，惟均未於各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。

3. 綜上，申請人王○○應繳納此部分符合其本人加保資格期間108年2月至110年12月、112年5月至12月保險費及眷屬即申請人宮川○○符合加保資格期間109年2月至110年8月、112年5月至12月保險費。

三、申請人等主張健保署113年1月11日才開具繳款單追繳5年鉅額之健保費，並檢附申請健保卡之表格，足以證明之前渠等從未參加過健保，又其等於入籍前最近2年從未申請健保，申請人宮川○○初設戶籍及恢復戶籍前6個月無戶籍，不符全民健康保險法第1條及第8條規定之強制投保對象，且國內家人經常不在國內，未曾了解健保法之規定，當然不知須辦理停保及退保，健保署為何不在申請人宮川○○108年8月12日初設戶籍後6個月即109年2月開具繳款單？令人費解及不服云云，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. 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。又全民健康保險保險費係依全民健康保險法相關規定收繳，保險對象是否知悉全民健康保險法具體內容、有無接獲通知或有無使用全民健康保險醫療等事由，仍應於設有戶籍期間依規定加保及繳納保險費。

2. 該署曾分別以98年6月22日○○○○○字第0000000000號函及112年7月5日健保○字第0000000000號函通知申請人王○○，及以108年10月3日健保○字第0000000000號函、112

年7月5日健保○字第0000000000號函通知申請人宮川○○輔導投保事宜，惟未獲辦理。

3. 申請人主張收到健保卡表格及資料一節，依全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第3條第1項規定，保險對象於首次符合全民健康保險法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。即申請人辦妥加保後，可向該署申請健保卡。
4. 有關全民健康保險繳款單計收方式，係以加保資料鍵檔後，始核計並產生符合加保資格期間應繳納之保險費，嗣後該署依保險對象留存之通訊地址寄發繳款單，倘申請人即時依規定主動辦理加保，則自加保當月起按月開立保險費繳款單，即無補收保險費之情事。
5. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定檢具單據申請核退自墊醫療費用，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) 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。經查申請人等 2 人戶籍登載資料，其等於系爭保險費計費期間，在臺設有戶籍，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，健保署依其等戶籍資料及依行政程序法第 131 條第 1 項前段公法上 5 年請求權時效規定，追溯計收其等設有戶籍期間 5 年內保險費，自無不合。

四、綜上，原核定關於計收申請人王○○108 年 1 月保險費計 749 元部分，申請審議不予受理；其餘健保署計收申請人王○○108 年 2 月至 110 年 12 月、112 年 5 月至 12 月及申請人宮川○○109 年 2 月至 110 年 8 月、112 年 5 月至 12 月保險費，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

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 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 113 年 8 月 1 日

本件申請人等如有不服，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。」

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。」

五、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。」