

審 定	
主 文	<p>一、關於健保署 112 年 12 月 18 日健保○字第 0000000000A 號函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、健保署文件內容要旨</p> <p>(一) 112 年 12 月 18 日健保○字第 0000000000A 號函 茲提醒申請人在臺灣地區於 110 年 11 月 26 日已設戶籍，請自符合投保資格日起依適法身分辦理投保事宜，俾保障健保權益，屆時如未辦理，該署將依法核定。</p> <p>(二) 113 年 3 月 13 日列印核發之 113 年 2 月保險費繳款單 計收申請人 113 年 2 月(含 108 年 3 月至 113 年 2 月)保險費計新臺幣(下同)4 萬 7,866 元。</p> <p>(三) 113 年 4 月 16 日列印核發之 113 年 3 月保險費繳款單 計收申請人 113 年 3 月保險費計 826 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函及 2 紙繳款單，一併向本部申請審議。</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 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 6 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 款及第 2 項後段。</p> <p>(四) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</p> <p>二、關於健保署 112 年 12 月 18 日健保○字第 0000000000A 號函部分查前開函係健保署輔導申請人納保，通知申請人自符合投保資格日起辦理以適法身分投保，所為單純事實之敘述及說明，尚不因該項敘述或說明而對申請人權益發生具體之法律上效果，僅係觀念通知，並非首揭辦法所定之核定案件，申請人對之申請審議，自有未合，此部分應不予受理。</p> <p>三、關於健保署 113 年 3 月 13 日列印核發之 113 年 2 月保險費繳款單及 113 年 4 月 16 日列印核發之 113 年 3 月保險費繳款單部分此部分經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、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、全民健康保險○○市○○區第 6 類保險對象健保單次出國停保、返國復保申請表等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p>

- (一) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，100年9月6日戶籍遷出登記，102年10月16日恢復戶籍，113年4月29日戶籍遷出登記，設有戶籍且符合加保資格期間為強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保未果，依公法上5年請求權時效規定及申請人前開戶籍資料，核定申請人以第6類第2目被保險人身分追溯自108年3月1日加保於戶籍所在地之○○市○○區公所，113年4月29日除籍退保。
- (二) 申請人於系爭保險費計費期間多次入出境，雖有單次出國期間逾6個月之紀錄(106年10月14日出境至108年10月22日入境、108年10月31日出境至110年10月29日入境、111年4月27日出境至112年6月9日入境及112年6月21日出境至113年4月29日戶籍遷出前尚未入境)，惟申請人迄於113年4月29日除籍當天始委託代理人辦理出國停保，於申請停保前不符停保免繳保險費規定。
- (三) 綜上，申請人應繳納系爭符合加保資格期間之108年3月至113年3月保險費。

四、申請人主張其自幼即移居國外，期間回臺均為短期數天，從未申請健保卡，也未使用健保。多年來從未收到健保繳款單，其代理人大多人在臺灣，不可能嚴重漏接各通知書，直至113年初，所以一直誤以為短期回國不需繳納健保費，健保署長年疏漏通知，致累積大筆欠費，請協助處理免除此項不知情之欠費云云，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，賦予保險對象主動積極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，逕予補辦加保。該署為維護申請人健保權益，曾分別於103年5月、112年12月發函提醒依適法身分辦理加保事宜，惟未獲辦理。
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，又本保險保險費之繳納義務，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生，另該署繳款單的產生係經加保資料鍵檔後始核計產生應繳納之保險費，並寄發繳款單。
3. 另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。
4. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核

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)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。承前所述，本件申請人於系爭保險費計費期間未曾申請出國停保，迨至 113 年 4 月 29 日始委由代理人辦理停保，爰在申請停保前不符停保免繳保險費規定。

(四)又本國人參加全民健康保險投保資格之認定，係以在臺灣地區設有戶籍為要件，並以戶籍登記資料為準據。依前開申請人戶籍登載資料顯示，系爭 108 年 3 月至 113 年 3 月保險費計費期間，申請人在臺設有戶籍，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，申請人既未依規定繳納系爭保險費，則健保署依行政程序法第 131 條第 1 項前段規定之公法上 5 年請求權時效，追溯補收系爭保險費，自有所據。

五、綜上，關於健保署 112 年 12 月 18 日健保○字第 0000000000A 號函部分，申請審議應不予受理；關於健保署開單計收申請人 108 年 3 月至 113 年 3 月保險費，並無不合，此部分原核定均應予維持。

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 6 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。
--

中 華 民 國 113 年 7 月 18 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項

「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：六、爭議之內容非第二條所定事項。」

三、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。」

四、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。」

五、行政程序法第 131 條第 1 項前段

「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。」

