

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、系爭健保署列印核發之 113 年 3 月保險費繳款單(編號：0000000000000000)內容(繳款人為○○○)計收○○○及眷屬○○○即申請人、○○○、○○○保險費計新臺幣(下同)3 萬 5,553 元(含申請人 108 年 4 月至 111 年 1 月及 112 年 8 月至 113 年 3 月保險費計 3 萬 3,075 元)。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開繳款單影本，就計收其 108 年 4 月至 111 年 1 月及 112 年 8 月至 113 年 3 月保險費計 3 萬 3,075 元部分，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 款前段及第 2 項後段。</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、保險對象投保歷史、全民健康保險第 6 類保險對象停保(復保)申請表、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，89 年 9 月 27 日戶籍遷出登記，105 年 4 月 13 日恢復戶籍，111 年 2 月 9 日戶籍遷出登記，112 年 8 月 15 日恢復戶籍，申請人於設有戶籍符合加保資格期間均未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，乃依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 108 年 4 月 1 日起以眷屬身分依附其妻○○○加保於○○市○○區公所，111 年 2 月 9 日除籍退保，112 年 8 月 15 日恢復戶籍加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖有出境期間超過 6 個月之紀錄(109 年 1 月 5 日出境至 112 年 8 月 11 日入境及 112 年 12 月 24 日出境至 113 年 6 月 12 日列印入出境資料前尚未入境)，惟迄於 113 年 5 月 31 日始辦理出國停保，在申請停保前，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署開單計收申請人系爭符合加保資格期間 108 年 4 月至 111 年 1 月及 112 年 8 月至 113 年 3 月保險費，於法並無不</p>

合。

三、申請人雖主張其自 4 歲移居日本 39 年，從未申請過臺灣健保，105 年(誤植為 106 年)與○○○結婚才恢復戶籍，當時○○戶政和健保署提供訊息是「要入籍 6 個月才能加入健保，但旅居海外沒有要加入健保，不會幫其加入，112 年 11 月戶籍遷至○○○○時，也有詢問健保相關問題，皆和○○詢問時一樣，不會主動幫其加保。113 年 5 月 31 日其妻收到一張追繳其 5 年的健保費，因其沒有健保卡，也沒有收到過繳款單，更不知道旅居國外要辦停保，現在要補繳 5 年內健保費，實在不合理云云，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，課以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，該署依職權對於未投保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起逕予補辦投保手續，以強制保障保險對象之健保權益。
2. 又全民健康保險保險費之繳納義務，與實際受領保險給付與否，並無直接關連，非具對待給付關係，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生。
3. 申請人 105 年 4 月 13 日恢復戶籍登記，依規定應於恢復戶籍滿 6 個月之日起加保，該署清查發現申請人符合加保資格，惟未辦理投保手續，於 105 年 10 月 6 日以健保○字第 0000000000A 號函輔導投保及告知出國 6 個月以上得辦理出國停保等事宜，未獲辦理。嗣因申請人 111 年 2 月 9 日戶籍遷出登記，112 年 8 月 15 日恢復戶籍登記，該署又於 112 年 8 月 18 日寄送「恢復/初設戶籍國人參加全民健康保險權益通知」，輔導辦理投保等事宜，惟仍未獲辦理。
4. 申請人於追溯投保期間如有自墊醫療費用就醫情事，可依規定向健保署申請自墊醫療費用核退，其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；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) 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，並依規定有繳納系爭保險費之義務，健保署依其戶籍資料及行政程序法第 131 條第 1 項前段公法上 5 年請求權時效規定，追溯計收申請人設有戶籍期間 5 年內保險費，自無不合。

四、綜上，健保署開單計收申請人系爭 108 年 4 月至 111 年 1 月及 112 年 8 月至 113 年 3 月保險費，並無不合，此部分原核定應予維持。

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 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。」「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。」

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。」