

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 5 月 17 日列印核發之 113 年 4 月保險費繳款單計收申請人 113 年 4 月(含 108 年 5 月至 109 年 8 月及 113 年 1 月至 4 月)保險費計新臺幣 1 萬 5,288 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。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、「全民健康保險第六類保險對象停保申請表」、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、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) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，101 年 5 月 8 日戶籍遷出、105 年 8 月 8 日戶籍遷入、109 年 9 月 9 日戶籍遷出登記、112 年 7 月 14 日遷入登記恢復戶籍，設有戶籍符合加保資格期間為本保險強制納保之保險對象，惟其未以適法身分加保，經健保署納保未果，乃依申請人前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效之規定，逕辦申請人追溯自 108 年 5 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分於戶籍所在地之○○市○○區公所投保、109 年 9 月 9 日除籍退保、113 年 1 月 14 日(恢復戶籍滿 6 個月)加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，於 107 年 8 月 17 日出境至 112 年 7 月 7 日入境，及 112 年 7 月 19 日出境至 113 年 6 月 18 日列印入出境記錄前尚未入境，單次出境期間雖滿 6 個月，惟迄於 113 年 6 月 13 日始委由其母申請停保，申請停保前不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，申請人應繳納最近 5 年之系爭 108 年 5 月至 109 年 8 月及 113 年 1 月至 4 月保險費。</p> <p>三、申請人主張其多年來一直要求加入健保，第 1 次詢問告知得住 6 個月以上，後來多次詢問答案都是需要居住 6 個月以上才能加入健保，112 年 7 月去辦理身分證，也說需要住 6 個月以上，直到近期收到繳款通知，發現上面寫是設籍，與居住不一樣，由於其在外上</p>

學，這 20 年來在○○居住時間加起來不到 2 個月，以往需要就醫，由於無法加入健保，都是自費看診，其可以接受隨時加入健保，但之前的健保費與罰款應予以免除，是謂公平云云，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. 按全民健康保險法第 8 條及全民健康保險法施行細則第 65 條規定，國人是否屬強制納保之保險對象，應以在臺戶籍登記為核定準據，至於在臺居住時間長短，則與投保資無涉，該署依法辦理健保業務，98 年 5 月 20 日以健保○○○字第 0000000000 號函、112 年 8 月 25 日以健保○字第 0000000000 號函 2 次輔導申請人辦理投保手續，已分別於檢附之投保身分說明單張及函文內容，載明設籍滿 4 個月(102 年 1 月 1 日修法後為 6 個月)應參加健保，惟未獲申辦。
2. 申請人於追溯投保期間，如有因傷病就醫自墊醫療費用情事，得於繳清保險費之日起 6 個月內，檢具就醫診斷書、醫療費用收據正本及費用明細等資料，向該署申請核退。

(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，而全民健康保險係強制性之社會保險，其保險之條件、效果係由法律明定，與依個人意願參加之商業保險有間，凡國人在臺設有戶籍，且符合加保資格，即有加保及繳納保險費之義務，對於符合加保資格未主動投保之保險對象，全民健康保險法賦予健保署對未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之義務，以強制保障保險對象之健保權益，並得依行政程序法第 131 條第 1 項前段之規定，追溯 5 年保險費，又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，應加保之保險對象除符合停保規定外，其究否出國及出國後以何種原因返國，不影響其加保及繳納保險費之義務，尚不得以長居海外、不諳相關規定、未接獲通知或未享用健保資源而免除應負擔之義務。

(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。本件申請人設有戶籍符合加保資格期間未依規定加保，亦未曾申請出國停保，自屬全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款所定應參加全民健康保險為保險對象，並依規定繳納保險費，又本件健保署並未核處申請人罰鍰，所稱免除罰鍰一節，核有誤解。

四、綜上，健保署開單計收申請人系爭 108 年 5 月至 109 年 8 月及 113 年 1 月至 4 月保險費，尚無不合，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 8 月 15 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

「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。」  
「前項第一款情形，自失蹤當月起停保；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。」

三、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。」