

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 健保署 113 年 5 月 16 日列印核發之 113 年 3、4 月合併保險費繳款單</p> <p>計收申請人公司 113 年 3、4 月保險費計 2 萬 2,028 元(含申請人公司負責人林○○之眷屬林○○及林○○113 年 1 月至 4 月保險費各 9,472 元, 共計 1 萬 8,944 元)。</p> <p>(二) 健保署 113 年 5 月 30 日健保○字第 0000000000 號函</p> <p>申請人公司被保險人或眷屬設籍(或恢復戶籍)後迄未投保, 為維護其健保就醫權益, 該署已辦理投保(林○○及林○○自 113 年 1 月 21 日依附林○○投保於申請人公司), 並於開計 113 年 4 月保險費中補收追溯保費, 請依規定向被保險人收取自付保費。</p> <p>二、申請人就計收林○○及林○○保險費部分不服, 檢附健保署前開函及繳款單影本, 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「全民健康保險保險對象停、復保申報表」、保險對象投保異動清冊、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、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) 申請人公司負責人林○○子女林○○及林○○係中華民國國籍, 於 112 年 7 月 21 日在臺初設戶籍登記, 自設籍滿 6 個月之 113 年 1 月 21 日起為強制納保之保險對象, 惟其等均未以適當身分投保, 經健保署輔導納保未果, 乃逕予辦理林○○及林○○以眷屬身分自 113 年 1 月 21 日起依附林○○加保於申請人公司。</p> <p>(二) 林○○及林○○於系爭保險費計費期間, 雖於 113 年 1 月 30 日出境, 惟申請人公司迄至 113 年 5 月 29 日始申報其等出國停保, 在申請停保前, 不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上, 申請人公司負責人林○○應繳納其眷屬林○○及林○○系爭 113 年 1 月至 4 月保險費。</p> <p>三、申請人主張林○○、林○○2 人設籍完畢後旋即回中國居住迄今, 並未居住台灣, 可查出入境紀錄(112 年 8 月 14 日)即知, 因此不屬於須向健保署申報健保停保的責任範圍, 其公司即無違失責任。再</p>

則，健保署收費前並未事先通知，也未求證被保險人是否居於台灣，退一萬步說，就算沒有通知義務，如想從1月份開始收費，則起碼收費單應該在3月份即寄到，早日收到早日申訴，而不是5月才寄到，更何況第一次發收費單應用掛號郵寄，以免未收到公文錯失申訴機會，健保署輕忽便宜行事，顯然不是正常官方處事的態度與方法，既然發了收費通知單但為何沒寄來被保險人的健保卡？只要被保險人付款但不讓人看病，絕不是公務機關處事方式云云，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. 經查林○○及林○○2人之設籍日為112年7月21日，該署本於提醒，於112年8月25日以健保○字第0000000000號函通知渠等及同址家人有關渠等初設戶籍滿6個月後依規定應參加健保，同時一併說明停復保及健保卡申辦等相關規定，且隨函檢附「保險對象參加全民健保保險資格及投保身分說明」及「瞭解健保停、復保，出國安心沒煩惱」2份宣導單張供參。惟因輔導納保未果，該署乃於113年5月30日以健保○字第0000000000號函通知林○○，已逕予辦理該等2名眷屬自設籍滿6個月之日(即113年1月21日)起依附加保並補收期間保費，同日並以系爭健保○字第0000000000號函通知申請人。
2. 按全民健康保險法規定，非在臺出生之本國人加保資格係以設籍滿6個月為判斷依據，與在臺居住時間長短無關，亦不能以離臺為由，執為免繳健保費之論述。又全民健康保險係採申報制，課以投保單位及保險對象主動申報之義務，申請人未依法令規定辦理林○○及林○○2人加保手續，該署無法依正常開計保費期程摺發繳款單供單位繳納，該署依職權對未依規定加保之保險對象，追溯自合於投保之日起加保並補收期間保費，以維渠等健保醫療權益，並無違誤。
3. 該署前於112年8月25日健保○字第0000000000號函及113年5月30日健保○字第0000000000號函皆有敘明提供多元申請健保卡管道，且按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4條規定，保險對象於首次符合本法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應檢附身分證明文件及足資辨識為其本人相貌之相片，供保險人、代收機關(構)查驗核對申請製發健保卡。
4. 本案該署並未針對林○○及林○○2人未依規定辦理健保情事，科以罰則，僅補收渠等113年1月至4月期間原應加保收取之保

費，且追溯加保期間如有自費使用醫療情形，亦可向該署申請自墊醫療費用核退，實已兼顧渠等健保相關權利義務之衡平。

(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，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。

四、綜上，健保署核定林○○及林○○自 113 年 1 月 21 日起投保，並計收其等 113 年 1 月至 4 月保險費，均無不合，原核定關於此部分均應予維持。

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。

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。」