

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 5 月 24 日健保○字第 0000000000 號函要旨</p> <p>(一)該署已辦理申請人自 113 年 2 月 1 日及眷屬張○○、張○○自 113 年 2 月 14 日於戶籍地公所投保，並於開計 113 年 4 月保費中補收追溯保費。</p> <p>(二)隨函檢附繳款單(即附件 113 年 5 月 17 日列印核發之 113 年 4 月保險費繳款單，計收申請人及眷屬張○○、張○○113 年 2 月至 4 月保險費計新臺幣 7,434 元)，請依限繳納。</p> <p>二、申請人檢附健保署前開函及附件繳款單影本，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、本件經審查卷附個人戶籍資料、戶口名簿、「全民健康保險第六類保險對象投保申請表」、「全民健康保險第六類保險對象停保申請表」、保險對象加保記錄明細表、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)申請人及其子女張○○、張○○均係中華民國國籍，申請人在臺原設有戶籍，105 年 8 月 2 日戶籍遷出登記，112 年 8 月 1 日恢復戶籍，自設籍滿 6 個月之 113 年 2 月 1 日起為本保險強制納保之保險對象；另申請人之子女張○○及張○○，於 112 年 8 月 14 日在臺初設戶籍登記，自設籍滿 6 個月之 113 年 2 月 14 日起為強制納保之保險對象。申請人及其子女張○○、張○○於前揭符合加保資格期間，並未以適當身分加保，經健保署發函輔導納保未果，乃依前開戶籍資料逕辦申請人自 113 年 2 月 1 日起、眷屬張○○及張○○自 113 年 2 月 14 日起投保於戶籍所在地○○市○○區公所。</p> <p>(二)申請人及其子女張○○、張○○於系爭保險費計費期間，雖於 112 年 9 月 2 日出境，惟均迄至 113 年 6 月 13 日始委託林○○申請停保，在申請停保前，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三)綜上，申請人應繳納其本人及眷屬張○○、張○○113 年 2 月至 4 月保險費。</p> <p>三、申請人主張其於 112 年 8 月回復戶籍後，曾親赴健保署○區業務組詢問加保事宜，健保署告知未住滿 6 個月無法加保，因為已預訂 112 年 9 月 2 日離境，不知會被自動加保，在此公文前未曾接獲任</p>

何通知須辦理投保事宜，如果當時有接到通知，即可立即辦理停保，不知公文說明曾通知以適法身分投保之通知送到何處？第一張繳款單於 113 年 5 月 25 日交寄，在此之前未曾收到繳款單，不知道已被自動加保，因此無法及時停保，直到 5 月底收到此公文及繳款單，導致被追繳保費，健保署中區業務組有明顯疏漏，不應由其負擔所有費用云云，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. 申請人 105 年 8 月 2 日因出境逾 2 年經戶政機關逕為遷出登記，該署據以辦理戶籍遷出日退保，嗣後申請人於 112 年 8 月 1 日恢復戶籍，另申請人子女張○○、張○○原住國外，2 人於 112 年 8 月 14 日初設戶籍登記，依規定申請人及 2 名子女在恢復或初設戶籍滿 6 個月(除籍未滿 2 年自設籍日)應參加健保，該署於 112 年 10 月 17 日以健保○字第 0000000000 號函，輔導辦理投保手續。

2. 依全民健康保險法第 55 條及第 56 條規定，申請人及眷屬於追溯投保期間，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，向該署轄區分區業務組申請核退。

(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、綜上，健保署函知申請人，略以該署已辦理申請人自113年2月1日及眷屬張○○、張○○自113年2月14日加保等語，並計收申請人及眷屬張○○、張○○113年2月至4月保險費，並無不合，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 9 月 3 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。」