

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 3、4 月合併保險費繳款單內容 計收申請人 113 年 3 月至 4 月保險費計新臺幣(下同)1,652 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 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款、第 10 條第 1 項第 6 款第 2 目及第 30 條第 2 項。</p> <p>二、本件經審查卷附個人除戶資料、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、保險對象加保記錄明細表、「全民健康保險第六類保險對象投保(轉入)申請表」等相關資料影本及健保署意見書記載，認為申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，110 年 3 月 23 日遷出登記，112 年 9 月 13 日遷入登記恢復戶籍，於 112 年 10 月 20 日至健保署辦理以第 6 類第 2 目被保險人身分加保，並聲明「不願參加重新納保免等待之放寬措施」，經健保署依申請人戶籍資料，核定申請人自 113 年 3 月 13 日(恢復戶籍滿 6 個月)加保，並計收系爭 113 年 3 月至 4 月保險費，經核尚無不合。</p> <p>三、申請人主張其 113 年 3 月 9 日看診時被告知健保卡還未開通，只好先自費，欲退款時被告知只有 113 年 3 月 13 日後才能退，但因當初申請復保時只說 3 月會開通健保卡，所以希望獲得自費退款。另 113 年 3 月非整月加保也計收 826 元，希望以日數計算云云，業經健保署意見書陳明如下，所稱核難執為本案之論據：</p> <p>(一) 申請人因出境於 110 年 3 月 23 日戶籍遷出，該署已核定自是日退保在案，112 年 9 月 13 日恢復戶籍登記，其於 112 年 10 月 20 日至該署○區業務組辦理投保，因最近 2 年內未有參加全民健康保險紀錄，應於恢復戶籍滿 6 個月投保，然申請人於 112 年 12 月 31 日前恢復戶籍，可適用「因應疫情影響出境逾 2 年戶籍遷出者健保權益保障措施」，得選擇自恢復戶籍日投保，惟申請人選擇辦理自恢復戶籍滿 6 個月之日投保(此可由申請人 112 年 10 月 20 日第六類保險對象投保申請表上之聲明內容確認)，該署爰依全民健康保險法第 8 條、第 30 條等規定，核定申請人自 113 年 3 月 13 日(設籍滿 6 個月之日)以第 6 類第 2 目被保險人身分於戶籍地公所(○○市○○區公所)投保，且投保當月計收全月保險費。</p> <p>(二) 查申請人於 112 年 10 月 20 日至該署○區業務組辦理投保手續時</p>

，申請表已載明「加保日期」為 113 年 3 月 13 日，故其理應知悉自該日起方可使用健保卡就醫，且全民健康保險法第 30 條已有明定「被保險人投保當月繳納全月保險費，退保當月免繳保險費」，基於法律係人民權利義務之基本規範，全體國民一體適用，個人不得因保險費非按日計費不符比例原則，而主張免除應負擔之義務。

四、綜上，健保署計收申請人系爭 113 年 3 月至 4 月保險費，並無不合，原核定應予維持。至申請人一併請求退還 113 年 3 月 9 日看診自費費用一節，因非本件繳款單核定範圍，非本件所得審究，業經本部以 113 年 7 月 16 日○○○字第 0000000000 號書函移由健保署辦理，並經健保署於 113 年 7 月 23 日以○○○字第 0000000000 號函復申請人在案，併予敘明。

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 19 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、全民健康保險法第 10 條第 1 項第 6 款第 2 目

「被保險人區分為下列六類：六、第六類：(二)第一款至第五款及本款前目被保險人及其眷屬以外之家戶戶長或代表。」

三、全民健康保險法第 30 條第 2 項

「前項保險費，應於被保險人投保當月繳納全月保險費，退保當月免繳保險費。」