

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、繳款單內容</p> <p>(一) 112 年 2 月 13 日列印核發之 112 年 1 月保險費繳款單 計收申請人 112 年 1 月(含 107 年 2 月至 111 年 2 月及 111 年 6 月至 112 年 1 月)保險費計新臺幣(下同)4 萬 4,387 元。</p> <p>(二) 113 年 5 月 13 日列印核發之 113 年 3、4 月合併保險費繳款單 計收申請人 113 年 3 月保險費計 826 元。</p> <p>(三) 113 年 6 月 27 日列印補發之保險費繳款單 計收申請人 112 年 1 月(含 107 年 2 月至 111 年 2 月及 111 年 6 月至 112 年 1 月)至 113 年 3 月保險費計 5 萬 5,951 元。</p> <p>二、申請人檢附健保署前開繳款單影本 3 紙，一併向本部申請審議。</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>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</p> <p>(四) 衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函。</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、全民健康保險第六類保險對象停保(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，認為：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，111 年 3 月 15 日戶籍遷出登記、111 年 6 月 7 日戶籍遷入恢復戶籍，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，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保未果，於 112 年 2 月間依公法上 5 年請求權時效規定及前開戶籍資料，核定申請人追溯自 107 年 2 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保、111 年 3 月 15 日除籍退保、111 年 6 月 7 日起加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間，107 年 1 月 24 日出境至 11 月 9 日入境、107 年 11 月 26 日出境至 108 年 11 月 15 日入境、108 年 12 月 1 日出境至 111 年 5 月 30 日入境、111 年 7 月 4 日出境至 112 年 6 月 10 日入境及 112 年 7 月 2 日出境至 113 年 6 月 21 日入境，單次出境期間雖滿 6 個月，惟其迄至 113 年 4 月 10 日始委由代理人辦理出國停保，故在申請停保前，不符停保免繳保險費規定。</p>

(三) 綜上，申請人應繳納系爭符合加保資格期間 107 年 2 月至 111 年 2 月及 111 年 6 月至 113 年 3 月保險費。

三、申請人主張其長期居住國外，每年回臺省親不超過 3 星期，家人自其出國後都未收過健保相關通知，直到 112 年 9 月才收到欠繳通知，應從 112 年 9 月補繳費用，且其從未申領過健保卡，請免繳健保費云云，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. 本保險投保原則上採申報制，賦予保險對象主動申報投保之作為義務，該署曾於 111 年 8 月 4 日以健保北字第○號函提醒申請人應自符合投保日起辦理加保事宜，惟未獲辦理，爰該署依法核定申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分自 107 年 2 月 1 日(公法 5 年請求權)加保至 111 年 3 月 15 日除籍退保，及自 111 年 6 月 7 日恢復戶籍加保，並於 112 年 2 月 21 日以健保北字第○號函通知及送達證書雙掛號郵寄，並於 112 年 2 月 24 日簽收送達在案。
2. 依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 1 項規定，保險對象於首次符合全民健康保險法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。申請人辦妥加保後，即可向該署申請製發有相片健保卡。
3. 申請人於追溯加保期間，倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，其於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，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、綜上，健保署開單計收申請人 107 年 2 月至 111 年 2 月及 111 年 6 月至 113 年 3 月保險費，並無不合，原核定均應予維持。

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。

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。」

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。」

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。」

四、衛生福利部 105 年 10 月 4 日衛部保字第 1051260614 號函

「查全民健保之保險資格係屬法定資格主義，保險效力之開始或終止，自合於全民健康保險法明定資格或發生特定情事之日起算，並不因民眾或投保單位有無辦理投保或退保手續而有差異。據此，關於『最近二年內曾有參加本保

險紀錄』之定義，應包括『追溯最近二年內具有保險資格期間之本保險紀錄』在內。」