

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 8 月 8 日健保北字第○號函 申請人眷屬杜○敏自設籍滿 6 個月之日或最近 2 年內曾有設籍且參加過健保者，自恢復戶籍之日起，應投保全民健康保險，為保障健保就醫權益，該署依法核定申請人眷屬杜○敏自 113 年 1 月 6 日起依附投保(如該函附件「依法核定投保名單」)，應補繳之保險費將一併於 113 年 7 月保險費中計收。</p> <p>(二) 健保署 113 年 8 月 12 日列印核發之 113 年 7 月保險費繳款單計收申請人及其眷屬杜○敏 113 年 1 月至 7 月保險費計新臺幣(下同)1 萬 1,564 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函及繳款單影本，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。</p> <p>二、本件經審查卷附個人、全戶戶籍資料、個人除戶資料、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、輔導納保資料等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 本件申請人及其子女杜○敏係中華民國國籍，在臺設有戶籍，101 年 5 月 24 日戶籍遷出登記，於 112 年 7 月 6 日恢復戶籍，自恢復戶籍滿 6 個月之 113 年 1 月 6 日起為本保險強制納保之保險對象，惟其等未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料，核定申請人及其子女杜○敏自 113 年 1 月 6 日起以第 6 類第 2 目被保險人及眷屬身分加保。</p> <p>(二) 申請人及眷屬杜○敏於系爭保險費計費期間，於 112 年 7 月 29 日出境至 113 年 9 月 3 日列印入出境資料前尚未入境，單次出境期間雖滿 6 個月，惟未於該次出國前或停留國外期間申請出國停保，不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上，申請人及其眷屬杜○敏應自 113 年 1 月 6 日起加保，並繳納系爭符合加保資格期間 113 年 1 月至 7 月保險費。</p> <p>三、申請人主張其與子女杜○敏 2 人於 112 年 7 月 2 日回臺入境，112 年 7 月 29 日離臺回僑居地；有到戶政事務所申請除戶，但承辦人員告知戶長不得除戶。因從未加過健保，也不能申請出國超過 6 個月(停保)云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p>

1. 本保險投保原則上採主動申報制，申請人及眷屬杜○敏在設有戶籍符合加保資格期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，該署曾分別以 99 年 9 月 24 日健保北字第○號函及 112 年 9 月 18 日健保北字第○號函通知申請人及眷屬辦理加保，2 人多次進出臺灣未主動諮詢或關切 2 人在臺設有戶籍之健保加保權益，亦未主動辦理加保。
 2. 依戶籍法第 67 條規定「各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。」，本國人參加本保險投保資格之認定，以「在臺灣地區設有戶籍為要件，並以戶籍登記資料為準據」，申請人及眷屬在臺設有戶籍合於投保資格期間，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費義務，申請人雖稱曾向戶政事務所申請除戶一節，因戶政機關非該署權責單位，無權干涉。
 3. 申請人及眷屬於追溯加保期間，倘有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，其等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，健保署函知申請人，略以該署核定其眷屬杜○敏自 113 年 1

月 6 日起依附投保等語，並開單計收申請人及眷屬系爭 113 年 1 月至 7 月保險費，尚無不合，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 10 月 17 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

「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。」