

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署繳款單內容</p> <p>(一) 113 年 7 月 15 日列印核發之 113 年 5、6 月合併保險費繳款單計收申請人○○○之眷屬即申請人○○○113 年 2 月至 6 月保險費計新臺幣(下同)4,130 元。</p> <p>(二) 113 年 8 月 5 日列印核發之保險費欠費繳款單計收申請人○○○113 年 8 月至 10 月保險費 2,478 元及眷屬即申請人○○○113 年 2 月至 7 月保險費 4,956 元，計 7,434 元。</p> <p>二、申請人等就計收申請人○○○113 年 2 月至 7 月保險費部分不服，檢附健保署前開 2 紙繳款單影本，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 2 條第 2 款第 3 目、第 8 條第 1 項第 1 款及第 15 條第 6 項。</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、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、保險對象投保歷史、全民健康保險第六類保險對象投保(轉入)申請表、停保(復保)申請表、補中斷轉入(復保)、轉出(停保)申請表等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人○○○之女即申請人○○○係中華民國國籍，112 年 8 月 18 日在臺初設戶籍登記，自該設籍日滿 6 個月之 113 年 2 月 18 日起為本保險強制納保之保險對象，惟並未以適法身分投保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料，逕辦申請人○○○自 113 年 2 月 18 日起以第 6 類第 2 目眷屬身分依附其母即申請人○○○投保於戶籍所在地之○○市○○區公所，嗣申請人○○○於 113 年 8 月 7 日辦理其眷屬即申請人○○○預定 113 年 8 月 29 日停保。</p> <p>(二) 申請人○○○於系爭保險費計費期間，雖於 112 年 9 月 2 日出境至 113 年 8 月 5 日入境，單次出境期間雖逾 6 個月，惟未於該次出國前或停留國外期間辦理停保，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，申請人○○○應繳納系爭其眷屬即申請人○○○113 年 2 月至 7 月保險費。</p> <p>三、申請人等雖主張申請人○○○於 112 年 8 月替申請人○○○辦理入籍，112 年 9 月偕同出境，因預定出境 6 個月以上，已辦理停保，當時申請人○○○未具加保資格，因此認為隨同主被保人同步</p>

停保，在國外期間並未收到健保署通知申請人○○○已被強制加保，仍以為申請人○○○隨同申請人○○○停保中，於113年8月返國收到113年2月至6月繳款通知，始知未隨同停保，請撤銷申請人○○○於113年2月至7月期間保險費云云，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. 有關出國停復保之規定，該署除製作宣導單張及印製便民手冊外，並於媒體、網站或辦理各項健保業務說明會場合中廣為宣導，復隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署全球資訊網亦備有中英文資訊網頁，提供民眾無國界的服務。
2. 本保險投保原則上採申報制，課以保險對象主動積極申報投保之作為義務，惟保險對象不為投保申報作為時，全民健康保險法賦予該署對未在保或有中斷投保紀錄之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之權責，對於合於投保資格者，應按其所屬身分類別加保及負擔保險費，以強制保障保險對象之健保權益。
3. 申請人○○○於112年8月18日初設戶籍，該署辦理輔導納保專案，於112年10月18日以健保○字第0000000000號函通知申請人○○○，請其儘速以適法身分辦理投保並告知停復保相關規定，惟未獲置理。
4. 申請人○○○於112年8月7日申請停保手續時，其女申請人○○○尚未初設戶籍，不符合參加全民健保資格且未提出停保申請。
5. 申請人○○○於本保險投保期間如有就醫自墊醫療費用之情事，可依規定申請核退，其參加本保險應享有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，其保險之條件、效果係由法律規定，與依個人意願參加之商業保險有間，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，故人民不得主張長期居住國外、未收到健保署通知或未使用健保資源等為由，而免除其應負之義務責任，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，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。本件申請人○○○雖於系爭保險費計費期間有單次出境期間逾 6 個月之紀錄，惟未於該次出國前或停留國外期間辦理停保，已如前述，不符停保免繳保險費之條件。

四、綜上，健保署開單計收申請人○○○系爭 113 年 2 月至 7 月保險費，核無不合，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。

中 華 民 國 113 年 9 月 18 日

本件申請人等如有不服，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 2 條第 2 款第 3 目

「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」

二、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。」

三、全民健康保險法第 15 條第 6 項

「投保單位應於保險對象合於投保條件之日起三日內，向保險人辦理投保；並於退保原因發生之日起三日內，向保險人辦理退保。」

四、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。」