

案情摘要

本國人參加全民健康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。申請人為本國人，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，其雖於 111 年 1 月 12 日已出境滿 2 年，惟其戶籍迄於 111 年 3 月 11 日始遷出登記，爰其自該戶籍遷出之日起始不具本保險加保資格。

衛部爭字第 1113401179 號

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、健保署核定文件要旨 (一) 111 年 3 月 16 日列印核發之 111 年 1、2 月合併保險費繳款單計收申請人 111 年 1、2 月保險費計新臺幣(下同)1,652 元。 (二) 健保署 111 年 4 月 11 日健保○字第 0000000000 號函申請人原以第 6 類被保險人身分於○○縣○○鎮公所投保，嗣因出境逾 2 年未入境，○○縣○○鎮戶政事務所逕為 111 年 3 月 11 日戶籍遷出登記，該署依規定辦理申請人 111 年 3 月 11 日戶籍遷出退保。 二、申請人不服，檢附前開健保署繳款單及函影本，一併向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款、第 13 條第 2 款及第 30 條第 2 項。 (二) 戶籍法第 67 條第 1 項。 二、按「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。」、「有下列情形之一者，非屬本保險保險對象；已參加者，應予退保：二、不具第八條或第九條所定資格者。」及「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。」為全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款、第 13 條第 2 款及戶籍法第 67 條第 1 項所明定。 三、本件依卷附保險對象投保歷史列印、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、○○縣○○鎮戶政事務所 111 年 3 月 29 日○○戶字第 0000000000 號函、遷出戶籍(遷出國外)登記申請書、○○縣○○鎮戶政事務所出境滿 2 年通知書、出境滿兩年未入境人口通報表、戶籍資料等相關資料影本及健保署意見書記載，認為本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，於 111 年 3 月 11 日戶籍遷出登記，設籍期間為全民健康保險強制納保之保險對象，健保署依申請人戶籍資料，逕予辦理其自 111 年 3

月 11 日戶籍遷出日退保，並計收申請人 111 年 1 月及 2 月保險費，於法並無不合。

四、申請人主張經查詢全民健康保險法及同法施行細則，未具體明確規定要從戶籍遷出登記日為依據，戶籍法第 16 條第 3 項規定：「出境二年以上，應為遷出登記。」，其出境日為 109 年 1 月 13 日，滿 2 年日為 111 年 1 月 12 日，健保署要求其繳交 111 年 1 月 13 日至 2 月 28 日健保費，有待商榷云云，業經健保署提具意見書陳明如下，所稱核有誤解：

(一) 按衛生福利部 105 年 6 月 6 日衛部保字第 1051260352 號函釋「有關全民健康保險法第 8 條『設有戶籍』之認定，請依據戶籍法第 67 條『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』之規定辦理。」，申請人原在臺設有戶籍，以第 6 類被保險人身分於○○縣○○鎮公所投保，並於 109 年 1 月 13 日出境，嗣後申請人因逾 2 年未入境，○○縣○○鎮戶政事務所接獲移民署通報，以 111 年 2 月 9 日出境滿 2 年通知書，通知申請人限期(111 年 3 月 9 日前)辦理遷出國外，惟未獲申辦，該所遂逕為辦理申請人 111 年 3 月 11 日戶籍遷出登記。本案申請人戶籍遷出登記後，未依規定主動辦理退保手續，該署遂於 111 年 4 月間執行除籍退保專案時，依據戶籍資料逕予辦理申請人 111 年 3 月 11 日戶籍遷出退保。該署自申請人退保當月即 111 年 3 月起停止計收保險費，除籍退保前之 111 年 1、2 月保險費仍應繳納。

(二) 另依○○縣○○鎮戶政事務所 111 年 3 月 29 日○○戶字第 0000000000 號函說明，戶政事務所須接獲移民署通報，始得踐行機關通知申請人限期辦理程序，俟其逾期未辦理時，方得逕為遷出登記，該遷出日期係以辦理當日為遷出(國外)登記日期，爰無法回溯至當事人出境滿 2 年之日期。爰此，戶籍登記處分非屬該署之權限範疇，該署無從否定戶籍登記效力，遂以戶籍登記處分為事實基礎，認定申請人戶籍遷出登記日 111 年 3 月 11 日為退保日。

五、綜上，健保署計收申請人 111 年 1、2 月保險費及函知申請人，略以該署依規定辦理申請人 111 年 3 月 11 日戶籍遷出退保等語，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。