

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 健保署 113 年 7 月 15 日列印核發之 113 年 6 月保險費繳款單計收申請人及眷屬周○○112 年 7 月至 113 年 6 月保險費計新臺幣(下同)1 萬 9,824 元。</p> <p>(二) 健保署 113 年 8 月 12 日健保○字第 0000000000 號函</p> <p>1. 申請人於 113 年 8 月 7 日委託代理人填具「陳情意見紀錄單」向健保署陳情，略以其 112 年 7 月 13 日入境後辦理入籍，被告知出國超過 4 年，健保需等待 6 個月才能生效恢復，並且於 9 月出境，故無辦理停保，此期間並無收到繳費單，至 113 年 8 月才收到，並要追溯 112 年 7 月至今保險費，請減除健保費用云云。</p> <p>2. 案經健保署以前開函函復申請人，略以：</p> <p>(1) 查申請人及眷屬周○○112 年 7 月 17 日恢復戶籍登記，惟未依法辦理符合投保資格期間之加保事宜，該署曾於 112 年 9 月 18 日以健保○字第 0000000000 號函，分別提醒申請人及眷屬依法身分辦理投保事宜，仍未獲辦理。</p> <p>(2) 爰該署於 113 年 7 月 18 日以健保○字第 0000000000 號函雙掛號郵寄至戶籍地址通知申請人，業依法核定申請人自 112 年 7 月 17 日(恢復戶籍日)以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於○○市○○區公所，及申請人眷屬周○○自 112 年 7 月 17 日(恢復戶籍日)以第 6 類第 2 目眷屬身分依附申請人加保，應補繳之保險費於開計申請人 113 年 6 月繳款單中計收在案，嗣後按月計收保險費。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函及繳款單影本，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 款前段及第 2 項後段。</p> <p>二、本件經審查卷附全戶戶籍資料、個人戶籍資料、全戶除戶資料、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列印清冊、「全民健康保險第六類保險對象停保(復保)申請表」、輔導納保等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 申請人及其母周○○均係中華民國國籍，均在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，原投保於○○市○○區公所，108 年 8 月 8 日起出國停保，其等 110 年 9 月 8 日戶籍遷出登記，不具</p>

加保資格，經健保署辦理復保及退保，其等於 112 年 7 月 17 日恢復戶籍，因恢復戶籍前最近 2 年內曾有參加本保險記錄，自恢復戶籍起再為本保險強制納保之保險對象，惟未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料逕予辦理申請人及眷屬周○○追溯自 112 年 7 月 17 日起投保於戶籍所在地○○市○○區公所。

(二) 申請人及其母周○○於系爭保險費計費期間，雖於 112 年 8 月 24 日出境至 113 年 9 月 4 日列印入出境資料前尚未入境，單次出境期間逾 6 個月，惟申請人迄至 113 年 8 月 7 日始委託代理人辦理出國停保，在申請停保前，均不符停保免繳保險費之條件。

(三) 綜上，健保署核定申請人及其眷屬周○○自 112 年 7 月 17 日起加保，並補收系爭 112 年 7 月至 113 年 6 月保險費，經核尚無不合。

三、申請人主張其於 112 年 7 月 13 日入境，辦理恢復戶籍時被告知出國超過 4 年，健保需等待 6 個月；其於 112 年 8 月出境，故無申請健保事宜；112 年 7 月至 113 年 7 月期間未收到健保費繳款單，至 113 年 7 月始收到健保費含追溯保費之繳款單云云，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. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，賦予保險對象主動申報投保之作為義務。申請人及眷屬在臺設有戶籍期間，未依適法身分辦理投保，該署曾於 112 年 9 月 18 日發函通知申請人及眷屬辦理加保，惟未獲辦理。
2. 該署繳款單的產生係經加保資料鍵檔後始核計產生應繳納之保險費，並寄發繳款單。申請人倘及時主動辦理加保，即無追溯保險費之情事。
3. 申請人及眷屬於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依全民健康保險法第 55 條及第 56 條規定，申請核退自墊醫療費用，保險對象於加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，與依個人意願參加之保險契約有間，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) 又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。

(四) 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，全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款已明定「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。」，是本國人在臺設有戶籍，如最近 2 年曾有參加本保險紀錄，自設籍日起即應加保。承前所述，申請人及眷屬周○○原在臺設有戶籍，且加保於○○市○○區公所，雖於 110 年 9 月 8 日戶籍遷出退保，惟於 2 年內之 112 年 7 月 17 日恢復戶籍，因其等於恢復戶籍日前最近 2 年內曾有參加本保險紀錄，依前開規定，自 112 年 7 月 17 日恢復戶籍日起即應參加本保險，所稱出國超過 4 年，需等待 6 個月云云，核有誤解。

四、綜上，健保署開單計收申請人及眷屬周○○112 年 7 月至 113 年 6 月保險費，及函復申請人，略以該署已核定申請人及眷屬周○○自 112 年 7 月 17 日加保等語，並無不合，原核定應予維持。至申請人一併爭議 113 年 7 月保險費部分，因非系爭函及繳款單核定範圍，尚非本件所得審究，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 10 月 18 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 款前段及第 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。」「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。」