

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 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 113 年 6 月(含 108 年 7 月至 110 年 10 月及 113 年 6 月)保險費計新臺幣 2 萬 2,568 元。</p> <p>(二) 113 年 7 月 18 日健保○字第 0000000000 號函該署已依全民健康保險法相關規定，依法核定申請人自 108 年 7 月 1 日至 110 年 11 月 26 日、113 年 6 月 7 日以全民健康保險第 6 類第 2 目被保險人(地區人口)身分於戶籍所在地○○市○○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 113 年 6 月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開繳款單及函影本，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。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</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、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) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，110 年 11 月 26 日戶籍遷出登記，112 年 12 月 7 日遷入登記恢復戶籍，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，惟其未以適法身分加保，經健保署輔導納保未果，乃依前揭戶籍登記資料及公法上 5 年請求權規定，逕辦申請人追溯自 108 年 7 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分於戶籍所在地之○○市○○區公所投保、110 年 11 月 26 日除籍退保、113 年 6 月 7 日(恢復戶籍滿 6 個月)加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間多次出入境，其中 108 年 11 月 5 日出境至 112 年 12 月 7 日入境，單次出境期間雖逾 6 個月，惟未於出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費之條件。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 7 月 1 日起加保、110 年 11 月 26 日退保及 113 年 6 月 7 日加保，並計收符合加保資格期間系爭 108 年 7 月至 110 年 10 月及 113 年 6 月保險費，經核尚無不</p>

合。

三、申請人主張其長年旅居在外，偶或返臺探親，短暫停留 1-2 週(每年 1 次)，其從未申請健保亦未請領健保卡，不同意繳交 108 年 7 月至 110 年 11 月之追繳健保費。108 年 7 月至 110 年 11 月間，健保署未曾告知需加入健保，致其於該期間未能受益各項健保權益，焉有未經告知亦未獲同意情況下，逕行追溯繳交近 3 年健保費之理云云，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。申請人在臺設有戶籍期間，未依適法身分辦理投保，該署於 105 年 6 月 14 日及 113 年 3 月 7 日曾發函通知申請人辦理加保，惟未獲辦理。隨著電子資訊科技蓬勃發展，於該署全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息。
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。即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。故申請人在臺設有戶籍，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之義務。
3. 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。
4. 申請人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，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，而全民健康保險係強制性之社會保險，其保險之條件、效果係由法律明定，與依個人意願參加之商業保險有間，凡國人在臺設有戶籍，且符合加保資格，即有加保及繳納保險費之義務，對於符合加保資格未主動投保之保險對象，全民健康保險法賦予健保署對未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保之義務，以強制保障保險對象之健保權益，並得依行政程序法第 131 條第 1 項前段之規定，追溯 5 年保險費，又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，應加保之保險對象除符合停保規定外，其

究否出國及出國後以何種原因返國，不影響其加保及繳納保險費之義務，尚不得以長居海外、不諳相關規定、未接獲通知或未享用健保資源而免除應負擔之義務。

(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。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署已核定申請人自 108 年 7 月 1 日至 110 年 11 月 26 日、113 年 6 月 7 日加保等語，並計收申請人 108 年 7 月至 110 年 10 月及 113 年 6 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 10 月 28 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者。」

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。」

### 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。」