

## 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) 健保署 113 年 9 月 10 日健保北字第○號函 依全民健康保險法規定，申請人自設籍滿 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，該署前於 113 年 4 月 24 日以健保北字第○號函輔導納保在案，為保障健保權益，該署依法核定申請人自 108 年 9 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人(地區人口)身分於戶籍所在地臺北市○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 113 年 8 月保險費中計收。</p> <p>(二) 健保署 113 年 9 月 13 日列印核發之 113 年 8 月保險費繳款單計收申請人 108 年 9 月至 113 年 8 月保險費計新臺幣 4 萬 8,328 元。</p> <p>二、申請人不服，先後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 款及第 2 項後段。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、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、全民健康保險第 6 類保險對象停保(復保)申請表、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) 本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，設籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保後，乃依公法上 5 年請求權時效規定及前開戶籍資料，核定申請人追溯自 108 年 9 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間多次入出境，雖有單次出國期間逾 6 個月之紀錄(109 年 1 月 6 日出境至 11 月 8 日入境、110 年 1 月 18 日出境至 11 月 11 日入境、111 年 2 月 15 日出境至 9 月 6 日入境)，惟未於各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；申請人復於 113 年 8 月 4 日出境，迄至 113 年 9 月 16 日始委由代理人辦理出國停保，在申請停保前，亦不符停保免繳保險費規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 9 月 1 日起加保，並開單計收</p>

申請人系爭符合加保資格期間 108 年 9 月至 113 年 8 月保險費，於法並無不合。

三、申請人主張其在臺灣尚無健保制度前已出國念書，並留在美國工作至今，從未持有健保卡，其本人亦不認為有被納保，健保署承辦人稱依紀錄曾於 98 年通知納保，就算 98 年有通知，但 15 年來，其未更改戶籍地址，卻不曾再收到其他任何通知，現要求其補繳，極不合理；又既然有戶籍就要強制納保，為何從未每個月收到繳費通知？承辦人回應由於其未申辦健保卡，因此不會每月寄送繳費單；惟既然從未申辦健保卡，又從未收到每月繳費通知，其當然認為自己沒有被納保且無須繳健保費。政府健保執行機構 15 年來不主動通知，豈不是故意陷害民眾於違法云云，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採主動申報制，課以保險對象主動積極申報投保之作為義務，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投保，以強制保障保險對象之健保權益。
2. 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。全民健康保險保險費之繳納義務，乃直接依全民健康保險法規定，申請人是否知悉全民健康保險法具體內容或有無使用醫療資源，均不影響申請人有戶籍期間應依規定加保及繳納系爭保險費之結果。
3. 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。另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。
4. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，可依規定申請核退，保險對象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) 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。經查申請人戶籍登載資料，其於系爭 108 年 9 月至 113 年 8 月保險費計費期間，在臺設有戶籍且符合加保資格，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並依規定有繳納此部分保險費之義務，健保署依其戶籍資料及行政程序法第 131 條第 1 項前段公法上 5 年請求權時效規定，追溯計收其設有戶籍期間 5 年內保險費，自無不合。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署核定申請人自 108 年 9 月 1 日起投保等語，並開單計收 108 年 9 月至 113 年 8 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。

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。」

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。」