

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 8 月 8 日健保○字第 0000000000 號函要旨 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 8 月 1 日至 110 年 8 月 11 日、113 年 4 月 17 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 7 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，檢附健保署前開函，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、全戶戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、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 8 月 11 日戶籍遷出登記，112 年 10 月 17 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 8 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 8 月 11 日除籍退保及 113 年 4 月 17 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，雖於 108 年 7 月 11 日出境至 112 年 10 月 13 日入境及 112 年 11 月 2 日出境至 113 年 9 月 25 日列印入出境紀錄前尚未入境，出境期間逾 6 個月，惟未於各該次出國前或停留國外期間申請停保，均不符停保免繳保險費之規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 8 月 1 日起加保、110 年 8 月 11 日退保、113 年 4 月 17 日加保及計收保險費，經核尚無不合。</p> <p>三、申請人主張其並未收到健保署 112 年 12 月 19 日健保○字第 0000000000 號函輔導納保信件，戶籍地自 107 年起長期無人居住，直到 113 年 3 月才有家人不定期前往，此次健保署寄掛號信通知，其才得知被自動納保。因新冠疫情肆虐，其自 108 年 7 月中旬離臺</p>

後，直到 112 年 10 月才短暫返台 3 個星期並設籍，設籍時承辦人員並未告知必須申請健保。其自 74 年赴美長達 40 年，期間每次返臺最多只停留 1 個月，依其記憶，全民健康保險法規定被保險人需定居臺灣 6 個月才有資格申請健保，不知全民健康保險法何時改成設籍滿 6 個月應投保？因此其從未申辦過全民健保，在臺期間如需就醫，均自費看診。健保署通過新法更改規定，有義務以掛號通知或在機場張貼法規變更讓返臺國人知曉，其從未被告知法規更改，如今要求其補繳 5 年之健保費用，另外還要繳付罰金，實在不符使用者付費原則云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：

1. 依全民健康保險法第 8 條規定，具有中華民國國籍，符合參加本保險前 6 個月繼續在臺灣地區設有戶籍者，應參加本保險為保險對象，即具有中華民國國籍者以其設有戶籍達 6 個月（102 年 1 月 1 日前為 4 個月）始可參加全民健康保險。另依全民健康保險法第 9 條規定，在臺灣地區領有居留證明文件（即不具中華民國國籍者），並符合在臺居留滿 6 個月（102 年 1 月 1 日前為 4 個月）者，亦應參加本保險為保險對象。經查申請人屬中華民國國籍且在臺灣地區設有戶籍者，復依同法第 14 條規定略以，保險效力之開始，自合於第 8 條所定資格之日起算，非以申請人認知以居住期間決定投保資格。申請人自 97 年 7 月 10 日恢復戶籍後，有多次進出臺灣紀錄，返臺期間未主動關切自己健保加保權益，亦未辦妥加保後選擇是否辦理停保。
2. 全民健康保險法自施行以來，該署從未停止透過各種管道宣導健保相關訊息，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，有公開資訊供民眾無國界的服務。
3. 該署開計申請人 113 年 7 月保險費新臺幣 2 萬 1,819 元，係其依法應繳納之保險費，非屬全民健康保險法第 91 條規定之罰鍰，申請人認知為罰鍰，顯屬誤解。
4. 申請人於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) 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，並依規定有繳納保險費之義務，健保署依其戶籍資料及依行政程序法第 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，又本件健保署並未核處申請人罰鍰，所稱還要繳付罰金一節，核有誤解。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署已核定申請人自 108 年 8 月 1 日至 110 年 8 月 11 日、113 年 4 月 17 日加保等語，並無不合，原核定應予維持。

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者。」

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。」