

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 114 年 12 月 18 日列印核發之 114 年 11 月保險費繳款單計收申請人 114 年 11 月(含 109 年 12 月至 114 年 11 月)保險費計新臺幣(下同)4 萬 9,483 元。</p> <p>(二) 健保署 114 年 12 月 19 日健保○字第 0000000000 號函經查申請人在臺設有戶籍且符合應參加全民健康保險之資格(設籍日前 2 年內曾有參加本保險紀錄或設籍滿 6 個月),該署已依查得資料逕予核定最近 5 年內應加保期間之投保資料,補辦申請人自 109 年 12 月 1 日投保於○○市○○區公所之投保手續,自 109 年 12 月起應投保而未投保期間應繳納之保險費,將於 114 年 11 月繳款單合併計收,嗣後持續按月計收保險費。</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) 行為時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(113 年 12 月 21 日修正發布刪除,113 年 12 月 23 日失效)。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項。</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列印清冊等相關資料影本及健保署意見書記載,認為:</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍,在臺設有戶籍,為本保險強制納保之保險對象,惟其自始未加保,經健保署輔導納保未果,乃於 114 年 12 月間依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定,核定申請人自 109 年 12 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身份加保於戶籍所在地○○市○○區公所。</p> <p>(二) 申請人於系爭保險費計費期間,雖有出境期間超過 6 個月之紀錄(107 年 10 月 31 日出境至 112 年 4 月 4 日入境及 112 年 4 月 10 日出境至 115 年 1 月 5 日列印入出境資料前尚未入境),惟未於該 2 次出國前或出國期間辦理停保,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 109 年 12 月 1 日投保,並開單計收系爭 109 年 12 月至 114 年 11 月保險費,於法並無不合。</p> <p>三、申請人雖主張健保署 5 年前未核發健保卡,也未曾收到繳款單,5 年後追討 5 年保險費 4 萬 9,483 元,其 114 年 12 月首次拿到健保卡,</p>

其已 72 歲，無工作能力，又無經濟來源，實無能力繳納高額保險費，亦不會享用健保資源，其不懂法律，請允許准不繳納保險費云云，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，略以全民健康保險投保原則上採主動申報制，課以保險對象主動依適法身分申報投保之義務，惟保險對象對於投保申報不作為時，該署依職權對未加保之保險對象，追溯自合於投保之日起逕予補辦加保手續，追繳短繳之保險費，並以最近 5 年內之保險費為限，以保障保險對象之健保權益。查申請人於 85 年 2 月 6 日戶籍遷入登記，並未依規定以適法身分主動辦理投保手續，該署於 112 年 10 月 11 日寄發初設或恢復(國外遷入)戶籍未投保者輔導納保通知單，惟未獲處理等語。
- (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) 又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投保資格，自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並依規定有繳納系爭保險費之義務，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，追溯計收申請人設有戶籍期間 5 年內保險費，自無不合。

四、綜上，健保署核定申請人自 109 年 12 月 1 日投保，並開單計收系爭 109 年 12 月至 114 年 11 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 115 年 3 月 3 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、行為時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(113 年 12 月 21 日修正發布刪除，113 年 12 月 23 日失效)

「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。」

三、行政程序法第 131 條第 1 項

「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；於請求權人為人民時，除法律另有規定外，因十年間不行使而消滅。」