

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、健保署核定文件內容要旨 (一) 健保署 114 年 10 月 17 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 114 年 4 月 28 日以健保北字第○號函輔導納保在案，惟未獲主動辦理投保，為保障健保權益，該署依法核定申請人自 109 年 10 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人(地區人口)身分於戶籍所在地新北市○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 114 年 9 月保險費中計收。 (二) 健保署 114 年 11 月 13 日列印核發之 114 年 9、10 月合併保險費繳款單 計收申請人 114 年 9 月(含 109 年 10 月至 114 年 9 月)及 10 月保險費計新臺幣 5 萬 155 元。 二、申請人不服，檢附健保署前開函及繳款單影本，一併向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。 (二) 行政程序法第 131 條第 1 項前段。 二、本件經審查卷附個人戶籍資料、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、輔導納保等相關資料影本及健保署意見書，認為本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，99 年 2 月 10 日戶籍遷出登記，103 年 6 月 12 日恢復戶籍，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，惟其未依規定加保，經健保署輔導納保未果，乃依公法上 5 年請求權時效規定及前開戶籍資料，核定申請人自 109 年 10 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保，並開單計收申請人符合加保資格期間 109 年 10 月至 114 年 10 月保險費，於法並無不合。 三、申請人主張其近 5 年皆自費就醫，無使用健保，且這段期間皆未收到健保費繳費單或公文，而當初入籍目的是為了領取身分證，非為了健保卡云云，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. 本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，惟保險對象不為投保申報作為時，該署依職權對於未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，逕予補辦加保。

2. 查該署曾以 104 年 6 月 25 日健保北字第○號函及 114 年 4 月 28 日健保北字第○號函通知申請人應依適法身分辦理加保，惟未獲辦理。

3. 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，所稱核難執為本案之論據。

四、綜上，健保署核定申請人自 109 年 10 月 1 日起加保，並開單計收系爭保險費，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。

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、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。」