

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、健保署 115 年 5 月 22 日健保○字第 0000000000 號函要旨(正本受文者○○○，為申請人配偶，副本受文者○○○即申請人) (一)經查○○縣○○職業工會 115 年 5 月 6 日網路申報○○○配偶○○○即申請人自 115 年 4 月 1 日以眷屬身分依附○○○投保，該署查得申請人 113 年 5 月 10 日以「依親」事由取得居留證明文件，嗣後多次進出臺灣，依規定應自取得依親居留證明後，在臺居留滿 6 個月即 114 年 11 月 6 日符合健保投保資格並負有繳納保險費之義務，惟 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日(○○有限公司第○廠 115 年 3 月 30 日轉入)期間有中斷投保情形。 (二)為確保申請人健保權益，該署業依規定逕予辦理申請人 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日中斷投保期間以眷屬身分依附○○○於○○縣○○職業工會投保，114 年 11 月至 115 年 2 月應補收保險費計新臺幣 3,604 元，將併○○○115 年 5 月保險費一併計收。 (三)該署依法辦理全民健康保險業務，對於在臺領有居留證明文件辦理投保日期認定等，均依照相關規定辦理，尚請諒察。 二、申請人檢附健保署前揭 115 年 5 月 22 日健保○字第 0000000000 號函副本影本，向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (一)全民健康保險法第 2 條第 1 款、第 9 條第 1 款及第 15 條第 6 項。 (二)全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項。 二、本件經審查卷附外籍人士(歷次)申請來臺資料、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、全民健康保險保險對象投保(轉入)申報表、保險對象計費投保歷史、中華民國居留證等相關資料影本及健保署意見書記載，認為申請人係○○○人士，112 年 5 月 10 日申准依親居留(效期至 113 年 5 月 10 日，經展延至 116 年 5 月 10 日)，嗣後多次入出境，其於 114 年 5 月 6 日入境，114 年 11 月 6 日在臺居留滿 6 個月，自該日起為本保險強制納保之保險對象，惟其並未以適法身分加保，迄至 115 年 3 月 30 日始以被保險人身分投保於○○有限公司第○廠(於 115 年 4 月 1 日轉出)，申請人於 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日期間有中斷投保情形，爰健保署核定申請人於上開中斷投保期間以眷屬身分依附其配偶○

○○投保，並向其配偶○○○之投保單位計收申請人系爭 114 年 11 月至 115 年 2 月保險費，核屬有據。

三、申請人主張其於 113 年 5 月 10 日取得依親居留資格，惟自符合健保投保資格起，從未收到任何來自健保署、投保單位或相關機關之投保通知、繳費通知、補繳通知、公文或其他提醒，其係於 115 年 4 月透過工會辦理投保時，始首次得知需追溯補繳 114 年 11 月 6 日至 115 年 2 月 28 日期間之健保費，其並非故意逃避投保或拒絕繳納保險費，而是在完全不知情之情況下未辦理投保，於知悉相關規定後，即立即配合辦理投保程序。其於爭議期間所有醫療費用均以自費方式支付，從未使用健保醫療資源，現除須補繳追溯期間保費外，如欲申請自費醫療費用核退，尚須自行向各醫療院所申請診斷書、醫療費用明細及相關文件，並自行負擔診斷書費用、交通成本及時間成本，其認為在完全未收到任何投保或繳費通知之情況下，事後要求其追溯補繳數月保費，並承擔因而衍生之退款程序及相關成本，對一般民眾而言難以合理預見，亦造成相當程度之行政負擔云云，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. 針對外籍人士投保相關規定，該署除印製宣導單張提供內政部移民署等相關單位協助宣導，多年來並持續舉辦各種說明會及利用各項媒體廣為宣導相關規定。
2. 全民健康保險投(退)保原則採申報制，投保單位及保險對象具有主動積極申報投(退)保之作為義務，查申請人 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日期間有中斷投保情形，該署於 115 年 5 月 11 日電話通知○○縣○○職業工會輔導申請人補辦前述中斷期間依附配偶投保手續。申請人接獲該職業工會通知，多次來函異議，仍未辦理投保。為保障申請人健保權益，爰該署逕予辦理申請人 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日以眷屬身分依附配偶於該職業工會投保。
3. 申請人於追溯投保期間，如有因傷病就醫自墊醫療費用情事，得於保險費繳清之日起 6 個月內，檢具就醫診斷書、醫療費用收據正本及費用明細等資料，向該署申請核退，其於追溯投保期間之就醫權益仍受保障。

(二) 全民健康保險係強制性之社會保險，凡在臺灣地區領有居留證明文件，符合加保資格者，均應一律參加本保險，為全民健康保險

	法第 9 條所明定。又全民健康保險法係為提供醫療保健服務而制定，經立法院通過並經總統公布施行之法律，全體保險對象即有主動知悉及遵循之義務，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，保險對象始負有以適當身分投保及繳納保險費義務之相關規定，故個人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，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。 四、綜上，健保署函知申請人，略以該署業依規定逕予辦理申請人 114 年 11 月 6 日至 115 年 3 月 29 日中斷投保期間以眷屬身分依附投保，並補收保險費等語，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。
--	--

中 華 民 國 115 年 7 月 31 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 2 條第 1 款

「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(一)被保險人之配偶，且無職業者。」

二、全民健康保險法第 9 條第 1 款

「除前條規定者外，在臺灣地區領有居留證明文件，並符合下列各款資格之一者，亦應參加本保險為保險對象：一、在臺居留滿六個月。」

三、全民健康保險法第 15 條第 6 項

「投保單位應於保險對象合於投保條件之日起三日內，向保險人辦理投保；並於退保原因發生之日起三日內，向保險人辦理退保。」

四、全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項

「本法第九條所稱居留證明文件，指臺灣地區居留證、臺灣地區居留入出境證、外僑居留證、外僑永久居留證及其他經本保險主管機關認定得在臺灣地區長期居留之證明文件。」「本法第九條第一款所稱在臺居留滿六個月，指進入臺

灣地區居留後，連續居住達六個月或曾出境一次未逾三十日，其實際居住期間扣除出境日數後，併計達六個月。」