審　　定	
主　　文	申請審議駁回。
事　　實	繳款單內容 計收申請人及其眷屬蒲○辰、蒲○聞 110 年 6 月至 112 年 1 月保險費計新臺幣（下同）4 萬 9,560 元。
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）全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款。 二、本件經審查卷附戶籍謄本、個人戶籍資料查詢、個人除戶資料查詢、全戶除戶資料查詢、保險對象投保歷史列印、全民健康保險第 6 類保險對象投保申請表、退保申請表、旅客入出境紀錄清單等相關資料影本及健保署意見書記載，認為： （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，其原以眷屬身分依附其母蘇○敏投保於○○生醫有限公司，110 年 6 月 1 日轉出後未依規定持續加保，經健保署輔導納保未果，乃依前開戶籍資料逕辦申請人自 110 年 6 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於其戶籍地之○○市○○區公所。另申請人之子女蒲○辰及蒲○聞係中華民國國籍，於 109 年 12 月 11 日在臺初設戶籍登記，自設籍滿 6 個月之 110 年 6 月 11 日起為本保險強制納保之保險對象，惟均未以適當身分投保，申請人迄於 112 年 2 月 2 日始辦理其等於 110 年 6 月 11 日起以眷屬身分依附申請人加保，並於 112 年 2 月 17 日辦理其本人與其眷屬蒲○辰、蒲○聞 112 年 2 月 20 日自○○市○○區公所轉出。 （二）申請人及其眷屬蒲○辰、蒲○聞雖於 110 年 5 月 20 日出境至 112 年 1 月 30 日入境，出境期間逾 6 個月，惟均未於該次出國前或停留國外期間申請停保，不符停保免繳保險費之條件。 （三）綜上，申請人應繳納其本人及眷屬蒲○辰、蒲○聞 110 年 6 月至 112 年 1 月保險費。 三、申請人主張其於 110 年 5 月 19 日至 112 年 1 月 30 日於大陸地區接受心臟治療，沒有來得及辦理停保，其回國前兩年，健保署未以電話或信件提醒告知其是否要停保或加保，其於 112 年 1 月 30 日回國才得知有欠費，健保署未先提醒或告知是否出國要停保或加保，就直接要求民眾自行負擔出國兩年之健保費，並不合理，請撤回其不在國內兩年之保險費云云，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：

1. 申請人自 109 年 12 月 3 日起在臺灣地區設有戶籍，110 年 4 月 9 日以眷屬身分依附母親蘇○敏投保於○○生醫有限公司，110 年 6 月 1 日轉出，轉出後未依規定投保，該署曾於 110 年 11 月 29 日以健保○字第 00000000000 號函通知辦理加保事宜，惟未獲辦理。

2. 申請人眷屬蒲○辰及蒲○聞於 109 年 12 月 11 日在臺初設戶籍，該署於 110 年 2 月 6 日以健保○字第 00000000000 號函通知辦理加保事宜，申請人於 112 年 2 月 2 日始至○○市○○區公所辦理眷屬蒲○辰及蒲○聞 110 年 6 月 11 日(設籍滿 6 個月)起依附申請人投保於○○市○○區公所。

3. 隨著電子資訊科技蓬勃發展，該署於全球資訊網有公開資訊供民眾查閱健保相關訊息。又全民健康保險保險費係依全民健康保險法相關規定收繳，保險對象無論是否知悉全民健康保險法具體內容、有無接獲通知或有無使用健保醫療等事由，仍應於設有戶籍期間依規定加保及繳納保險費。

4. 申請人及其眷屬於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依全民健康保險法第 55 條及第 56 條規定，得檢具單據申請核退自墊醫療費用，其等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，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，尚不得以未接獲通知或未在國內而免除其應負之義務責任。

（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）況全民健康保險投保原則上採申報制，課以保險對象主動積極申報投保之作為義務，惟保險對象不為投保申報作為時，全民健康保險法賦予健保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加保之權責，以強制保障保險對象之健保權益。 四、綜上，健保署開單計收申請人及其眷屬蒲○辰、蒲○聞系爭保險費，核無不合，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　112　年　4　月　20　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、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款

「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。」