審　　定	
主　　文	申請審議駁回。
事　　實	繳款單內容 計收申請人 112 年 1 月(含 107 年 2 月至 110 年 8 月及 111 年 3 月至 112 年 1 月)保險費計新臺幣 4 萬 1,909 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 款及第 2 項後段。 （三）行政程序法第 131 條第 1 項。 二、本件經審查卷附保險對象計費投保歷史資料查詢、個人戶籍資料、個人除戶資料、戶籍謄本（除戶部分、現戶全戶）、112 年 1 月第六類保險對象保費明細表、全民健康保險第六類保險對象停保(復保)申請表、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，分述如下： （一）申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，93 年 8 月 6 日遷出登記，96 年 7 月 9 日遷入登記恢復戶籍，110 年 9 月 10 日遷出登記，111 年 3 月 1 日遷入登記恢復戶籍，設有戶籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟申請人未以適當身分加保，經健保署多次發函輔導納保未果，乃依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，核定申請人自 107 年 2 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地○○市○○區公所，110 年 9 月 10 日除籍退保，111 年 3 月 1 日加保，申請人於 112 年 2 月 9 日委由代理人申請出國停保。 （二）申請人於系爭保險費計費期間，雖有多次出境期間逾 6 個月之紀錄（106 年 8 月 17 日出境至 108 年 7 月 10 日入境、108 年 8 月 13 日出境至 111 年 2 月 8 日入境及 111 年 3 月 24 日出境至 112 年 3 月 24 日列印出入境資料前尚未入境），惟申請人迄於 112 年 2 月 9 日始委由代理人申請出國停保，在申請停保前不符停保免繳保險費之條件。 （三）綜上，申請人應繳納系爭 107 年 2 月至 110 年 8 月及 111 年 3 月至 112 年 1 月保險費。 三、申請人主張其自 86 年出國至今，未曾回國居住過，即便回國短暫探親，也從未超過 6 個禮拜，未曾享用健保資源，亦不知不在臺灣居住時，須辦理加退保或停保，其因疫情無法順利回國，戶籍被強制遷出，111 年 2 月終於回國，並依規定隔離 2 個禮拜，在申請補

	隔離補助時，將戶籍遷回，之後收到健保署通知其必須補繳不在台灣居住期間之健保費用，其於全民健保開辦初期即長期旅居國外，不明相關法令規定，也未曾使用健保資源，請求減免其健保費云云，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.申請人於 96 年 7 月 9 日遷入登記，110 年 9 月 10 日遷出登記，111 年 3 月 1 日遷入登記，設有戶籍符合加保期間自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，然申請人未於合於投保條件時主動辦理投保，爰該署未能據以核計保險費及繕具寄發保險費繳款單。該署為維護申請人健保權益，曾分別於 99 年 2 月及 111 年 5 月寄發輔導納保函通知應辦理加保，上開函件均寄送至申請人戶籍地，惟均未獲置理。 2.隨著電子資訊科技蓬勃發展，於該署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之繳納義務，與實際領受保險給付與否，並無直接關聯，非具對待給付關係，乃直接依全民健康保險法相關規定而當然發生，與保險對象居住在國內或國外、是否知悉全民健康保險法具體內容或有無使用醫療資源等事由，均不影響本案申請人應依規定加保及繳納系爭保險費之結果。 3.申請人於追溯加保期間如有就醫自墊醫療費用之情事，可依規定申請核退，其參加本保險應享有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、不知法規或未使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、綜上，健保署開單計收申請人系爭 112 年 1 月(含 107 年 2 月至 110 年 8 月及 111 年 3 月至 112 年 1 月)保險費，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　112　年　4　月　28　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

「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。」