

審 定

主 文	<p>一、關於健保署 103 年 10 月 17 日健保○字第 0000000000 號函及 109 年 8 月 20 日健保○字第 0000000000 號函部分申請爭議審議不予受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、案件緣由及健保署文件內容要旨</p> <p>(一) 103 年 10 月 17 日健保○字第 0000000000 號函 提醒申請人目前已在臺灣地區設有戶籍，為保障健保醫療照護權益，請辦理自符合投保日起依適法身分加保事宜。</p> <p>(二) 109 年 8 月 20 日健保○字第 0000000000 號函 提醒申請人在臺灣地區於 103 年 5 月 30 日已設有戶籍，請依檢附之「全民健康保險補辦投保作業說明」自符合投保日起依適法身分辦理投保事宜。</p> <p>(三) 110 年 1 月 14 日健保○字第 0000000000 號函 該署已依全民健康保險法相關規定依法核定申請人自 105 年 1 月 1 日以全民健康保險第 6 類第 2 目(地區人口)保險對象身分於戶籍所在地○○市○○區公所投保，應補繳之保險費將一併於 109 年 12 月保險費計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前人在境外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>(四) 111 年 12 月 23 日健保○字第 0000000000 號函</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 申請人於 111 年 12 月 14 日填具「受理保險對象異議轉介單」，主張其有國外私人醫療保險，不需要雙重浪費，其自 95 年 7 月回國照顧高齡父母至今 16 年，中間戶籍進出數次，卻沒有收到任何通知文書至今，其因疫情被困國外 3 年，政府不顧疫情嚴重、不考量人民無助，卻利用機會扣取銀行帳戶款項，若不是因為疫情爆發，其收到通知當然會立即查詢解決而不致被強制執行，臺灣健保沒有照顧到真正需要的人云云，向健保署提出申訴。 2. 經健保署於 111 年 12 月 23 日以健保○字第 0000000000 號函復申請人，略以： <ol style="list-style-type: none"> (1) 依申請人個人戶籍資料所示，103 年 5 月 30 日遷入登記、111 年 6 月 22 日逕為遷出登記、111 年 11 月 22 日恢復戶籍。申請人未依規定主動辦理加保事宜，該署曾於 103 年 10 月 17 日以健保○字第 0000000000 號函、109 年 8 月 20 日以健保○字第 0000000000 號函請申請人依適法身分辦理投保事宜，未獲辦理投保，該署爰於 109 年 12 月間依法核定申請人以第 6 類第 2 目被保險人身分自 105 年 1 月 1 日(5 年請求權)起加保，並於 110 年 1 月 14 日以健保○字第 0000000000 號函通知申請人業已加

	<p>保。</p> <p>(2)該署於開計 109 年 12 月保險費時，因申請人 105 年 1 月、2 月受○○市社會局健保費補助，補收 105 年 3 月至 109 年 12 月保險費，共計 4 萬 3,442 元，保險費已合法送達，並移送執行扣款[109 年 12 月保險費 4 萬 3,442 元+滯納金 2,172 元(43,442 元*5%)+執行費 49 元]，已繳清。目前申請人尚有 110 年 1 月至 111 年 5 月保險費共計 1 萬 4,042 元(計算式：826 元*17 個月)仍未繳納，請依規定繳納。</p> <p>(3)查申請人於 111 年 6 月 22 日因戶籍已遷出國外且退保在案，自 111 年 11 月 22 日恢復戶籍後仍未加保，請依適法身分加保，嗣後預定出國 6 個月以上者，得辦理停保。</p> <p>二、申請人檢附前開健保署文件影本，一併向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一)全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 6 款。</p> <p>(二)全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(三)全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段。</p> <p>二、關於健保署 103 年 10 月 17 日健保○字第 0000000000 號函及 109 年 8 月 20 日健保○字 0000000000 號函部分</p> <p>查健保署 103 年 10 月 17 日健保○字第 0000000000 號函及 109 年 8 月 20 日健保○字第 0000000000 號函係該署通知申請人自符合投保資格之日起，依適法身分參加全民健康保險事宜，核其內容僅為單純事實之敘述及說明，尚不因該項敘述或說明而對申請人權益發生具體之法律上效果，僅係觀念通知，並非首揭辦法所定之核定案件，申請人對之申請審議，自有未合，此部分應不予受理。</p> <p>三、關於 110 年 1 月 14 日健保○字第 0000000000 號函及 111 年 12 月 23 日健保○字第 0000000000 號函部分</p> <p>此部分經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、保險對象計費投保歷史資料查詢作業、減免補助資料查詢電腦畫面、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、送達證書等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一)本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，111 年 6 月 22 日戶籍遷出登記，設籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟未以適當身分加保，經健保署輔導納保未果後，依公法上 5 年請求權規定及前揭戶籍資料，逕予辦理申請人自 105 年 1 月 1 日以第 6 類第 2 目被保險人身分加保及 111 年 6 月 22 日除籍退保，又申請人 105 年 1 月至 2 月符合○○市政府老人健保費自付額補助資格，上開符合補助期間健保費由○○市政府繳納。</p> <p>(二)申請人於系爭保險費計費期間，雖於 107 年 9 月 18 日出境至 108</p>

年3月26日入境及109年1月22日出境至111年6月22日戶籍遷出登記尚未入境，出境期間逾6個月，惟未於各該次出國前或停留國外期間申請停保，均不符停保免繳保險費之規定。

(三) 綜上，申請人應繳納符合加保資格期間105年3月至111年5月保險費。

四、申請人主張其自103年入籍後因在國外有醫療保險，也從未有任何政府人員告知強制入保一事，多年來若有需要看醫生都是自費，109年回美國奔喪，因疫情被困3年，111年11月21日返臺始知銀行帳戶被強制提領多年保險費。112年1月4日在市議員李○○協助下終於被告知些許事由，但自103年至109年期間健保署不作為，不設法告知有關強制入保之法條，健保署所提附件既無受文者，正本受文者也空白，疑似制式官樣文本，在112年1月4日協調會上已明白要求健保署提供郵遞簽收證明文件。健保署6至7年不作為，反而在短短半年時間飛速進入私人帳戶盜款，而且是在疫情情況下，且其至今仍然沒有健保卡，自103年入籍從未入保云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：

1. 全民健康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。申請人於103年5月30日已設有戶籍，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，該署為維護申請人健保權益，曾分別於103年10月、109年8月發函通知提醒辦理加保，惟未獲辦理。該署109年12月查核時，依申請人戶籍資料，依法核定其自105年1月1日起加保(5年請求權)，遂於開計109年12月保險費時，一併追溯補收其保險費合計4萬3,442元，並於110年4月完成送達程序，依規定移送執行。
2. 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，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，均不影響申請人應依規定加保及繳納系爭保險費之結果。
3. 有關申請人主張該署103年10月17日健保○字第0000000000號公文無受文者部分，查該署發函資料所示當時確實有套印姓名寄出，惟通函係平信無送達資料可調閱，通函亦已無法重新套印姓名列印；109年8月20日健保○字第0000000000號函因該函係以平信寄出，該署無投遞簽收之證明，至110年1月14日健保○字第0000000000號函係以送達證書送達。

4. 申請人於追溯加保期間，如有自墊醫療費用情事，得依規定申請核退，其於投保期間之就醫權益仍受保障。
5. 有關申請人所提未領健保卡一事，可於辦妥加保後填寫「請領健保卡申請表」連同身分證正反面影本及近年內 2 吋照片一張，寄至該署辦理。

(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，追溯計收 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，尚不得以未接獲通知、未領用健保卡或未享用健保醫療資源為由，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。

五、綜上，關於健保署 103 年 10 月 17 日健保○字第 0000000000 號函及 109 年 8 月 20 日健保○字第 0000000000 號函部分，申請爭議審議不受理；其餘健保署函知申請人，略以申請人自 105 年 1 月 1 日以全民健康保險第 6 類第 2 目(地區人口)保險對象身分加保及申請人尚有 110 年 1 月至 111 年 5 月保險費共計 1 萬 4,042 元部分仍未繳納等語，尚無不合，此部分原核定應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，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 18 條第 1 項第 6 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 3 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 2 條第 1 項

「保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對於保險人核定下列全民健康保險權益案件有爭議時，得依本辦法規定申請權益案件之審議：一、關於保險對象之資格及投保手續事項。二、關於被保險人投保金額事項。三、關於保險費、滯納金及罰鍰事項。四、關於保險給付事項。五、其他關於保險權益事項。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 6 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：六、爭議之內容非第二條所定事項。」

三、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。」

四、全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款前段

「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。」