

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於計收申請人 106 年 10 月至 107 年 3 月保險費計新臺幣 (下同)4,494 元及 111 年 9 月保險費滯納金計 1,915 元部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>繳款單內容</p> <p>一、111 年 9 月(含 106 年 10 月至 110 年 4 月及 111 年 3 月至 9 月)至 112 年 2 月保險費計 4 萬 2,427 元。</p> <p>二、111 年 9 月保險費滯納金計 1,915 元。</p> <p>三、共計 4 萬 4,342 元。</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 18 條第 1 項第 4 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 106 年 10 月至 107 年 3 月保險費計 4,494 元及 111 年 9 月保險費滯納金計 1,915 元部分</p> <p>此部分保險費及滯納金於申請人 112 年 3 月 21 日(本部收文日)申請審議後，經健保署重新審查，以 106 年 10 月至 107 年 3 月保險費 4,494 元已逾 5 年請求權時效，同意免收該部分保險費 4,494 元，111 年 9 月保險費滯納金 1,915 元，一併予以撤銷，另以支票退還此部分已繳納之費用 6,409 元，並於 112 年 4 月 19 日以健保 ○字第 0000000000 號函知申請人在案，爰此部分爭議審議之標的已不存在。</p> <p>三、關於其餘 107 年 4 月至 110 年 4 月及 111 年 3 月至 112 年 2 月保險費計 3 萬 7,933 元(計算式:42,427 元-4,494 元=37,933 元)部分</p> <p>此部分經審查卷附全戶除戶資料、個人戶籍資料、個人除戶資料、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊及保險對象加保記錄明細表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，99 年 4 月 23 日遷出登記，99 年 6 月 17 日遷入登記恢復戶籍，110 年 5 月 19 日遷出登記，111 年 3 月 4 日再次遷入登記恢復戶籍，設有戶籍期間為本保險強制納保之保險對象，惟其自始未參加本保險，經健保署多次輔導納保未果，乃於 111 年 10 月間依前開戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕辦申請人追溯自 106 年 10 月 1 日起以第 6 類第 2 目被保險人身分投保於戶籍所在地之○○市○○</p>

區公所，110年5月19日除籍退保，及111年3月4日恢復戶籍加保。

(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(108年4月17日至111年2月11日入境及111年3月29日出境至112年3月15日入境)，惟均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條件。

(三)綜上，申請人應繳納此部分系爭107年4月至110年4月及111年3月至112年2月保險費。

四、申請人主張其長年未居住於臺灣，自少移民，於全民健保施行前即為美國公民，僑居美國，多年來生活重心未在臺灣，健康風險管理也於美國繳納當地私人健康保險，每年僅3月初至4月初返臺探親停留約1個月，其主觀上並無納保之意願，客觀上亦未有在臺灣就醫之理由，且本件補繳保險費所涉及之期間，其僅有106年、108年、111年及112年之3月初至4月初在臺，以及107年4月至5月及同年9月至10月因父親逝世返臺治喪而有多次短期停留，其主觀上並無以臺灣為生活重心居留或設立住所之意思，客觀上每年並無超過1個月停留時間，與全民健保預設之對象有別，再者其對於臺灣異於美國之自動納保制度甚為陌生，其從未曾納保，亦不知其何時被納保，更不知須向主管機關辦理停保云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一)健保署意見書陳明，略以：

1. 該署多年來持續舉辦各種說明會及利用各項管道廣為宣導相關規定，針對投(停、復、退)保，除印製宣導單張提供內政部移民署等相關單位協助宣導，並且經常於新聞稿、保險費繳款單空白處及繳款單信封的背面等加強宣導以確保國人權益。
2. 依全民健康保險法規定，保險對象合於投保條件者，均有依法投保及繳納保險費之義務，且不得中斷投保。該署分別以98年5月20日健保○○○字第0000000000號函、102年12月27日健保○字第0000000000號函及111年4月27日健保○字第0000000000號函，輔導申請人儘速辦理投保手續。
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，得依全民健康保險法第55條及第56條規定，於繳清保險費之日起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。

(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，尚不得以長年居於國外、不知健保法規、沒有申請國內健保及無利用健保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。

五、綜上，原核定關於計收申請人 106 年 10 月至 107 年 3 月保險費計 4,494 元及 111 年 9 月保險費滯納金計 1,195 元部分，申請審議不受理；其餘保險費 3 萬 7,933 元部分，健保署開單計收，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 4 款暨第 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。」

二、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。」

三、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。」