

審 定	
主 文	<p>一、關於申請人張○春部分申請審議不受理。</p> <p>二、關於申請人李○穎部分申請審議駁回。</p>
事 實	<p>繳款單內容（繳款人：申請人李○穎）</p> <p>計收申請人李○穎 112 年 4 月（含 112 年 2 月至 4 月）保險費計 2,478 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 3 條第 1 項及第 18 條第 1 項第 3 款。</p> <p>（二）全民健康保險法第 2 條第 2 款、第 8 條第 1 項第 1 款及第 12 條。</p> <p>（三）全民健康保險法施行細則第 18 條第 2 項第 4 款及第 37 條第 1 項第 2 款。</p> <p>（四）行政程序法第 20 條。</p> <p>二、關於申請人張○春部分</p> <p>本件系爭繳款單之繳款人為申請人李○穎，如不服該繳款單之核定，依規定應由申請人李○穎申請審議，則申請人張○春對之申請審議，當事人不適格，應不予受理。</p> <p>三、關於申請人李○穎部分</p> <p>本件經審查卷附個人除戶資料、戶籍謄本（除戶全部及現戶全部）、保險對象投保歷史列印、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、跨親等/獨立加保聲明書、全民健康保險第六類保險對象投保（轉入）申請表、退保申請表、停保（復保）申請表、保險對象保費繳納查詢等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>（一）申請人李○穎係中華民國國籍，在臺設有戶籍，110 年 4 月 13 日戶籍遷出登記，112 年 2 月 21 日戶籍遷入登記恢復戶籍，設有戶籍期間為本保險強制納保之保險對象。</p> <p>（二）申請人李○穎原於 112 年 2 月 22 日至健保署辦理自 112 年 2 月 21 日恢復戶籍之日起，依附其配偶即申請人張○春投保於○○市○○區公所，嗣於 112 年 4 月 24 日填寫「跨親等/獨立加保聲明書」，聲明「被張家族霸凌、家暴、分居、子女於國外、無戶籍」，並檢附相關證明文件及證明人資料，申請以第 6 類被保險人身分獨立投保及預定 112 年 5 月 2 日出國停保，經健保署同意辦理追溯自 112 年 2 月 21 日由臺北市○○區公所轉出，同日以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於新北市○○區公所。</p>

(三) 綜上，申請人李○穎應繳納系爭其以第 6 類第 2 目被保險人身分加保期間之 112 年 2 月至 4 月保險費。

四、申請人等檢附「受理保險對象異議轉介單」、112 年 4 月 24 日填具「全民健康保險保險費及滯納金退費申請書」等資料影本，主張 112 年 2 月 21 日（註：卷附「受理保險對象異議轉介單」2 紙日期分別為 112 年 2 月 22 日及 23 日）、4 月 20 日及 24 日健保署唐小姐及洪先生並未協助申請人李○穎釐清扣款情形，且在申請人李○穎第 3 次申訴時，要求其重新繳納 112 年 2 月 21 日至 112 年 4 月 23 日之保險費，並把申請人李○穎郵局帳戶直接扣繳之保險費 2,478 元退還至其配偶即申請人張○春之帳戶，這樣的程序使其感到莫名其妙，另請求協助退還申請人李○穎 108 年至 111 年溢繳之保險費及補辦申請人李○穎 108 年 3 月停保云云，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. 申請人張○春 108 年 1 月 23 日委託親友陳○華至新北市中和區公所辦理其眷屬即申請人李○穎 108 年 1 月 23 日停保，停保表已載明出國停復保規定，該申請表肆、填表說明「…如果出國未滿 6 個月即返國，應註銷停保，而且要補繳保險費」，申請人李○穎於 108 年 1 月 31 日出境，108 年 2 月 6 日入境，不符合停保規定，依規定應主動洽投保單位辦理註銷停保，惟申請人李○穎未辦理，嗣經該署停保清查發現，逕予註銷停保，補收保險費，並於 108 年 3 月 20 日以健保○字第 0000000000 號函通知在案。申請人李○穎要求追溯至 108 年 3 月出國停保及退還 108 年至 111 年溢繳之保險費乙節，該署業於 112 年 5 月 30 日以健保○字第 0000000000 號函回復在案。
2. 申請人李○穎不滿申請人張○春之保險費由其金融機構帳戶扣繳一事，經中華郵政股份有限公司板橋郵局函復結果，依 105 年 1 月 11 日（郵局收件日）申請人李○穎委託轉帳代繳全民健康保險費約定書，確實由申請人李○穎簽名在卷，另申請人李○穎因追溯至 112 年 2 月 21 日自申請人張○春名下轉出，申請人張○春係約定轉帳，已扣繳之 112 年 2 月保險費 826 元，該署依申請人李○穎 112 年 4 月 24 日同日填寫之全民健康保險保險費及滯納金退費申請書及指定帳戶退至申請人張○春木柵郵局之帳戶，已予退還。

(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。

(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。查本件系爭 112 年 4 月 24 日列印之繳款單係計收申請人李○穎 112 年 2 月至 4 月未出國期間（112 年 2 月 21 日入境及 5 月 1 日出境）之保險費，並不包含 108 年至 111 年之保險費，申請人等申請補辦 108 年停保及退還 108 年至 111 年保險費部分，因為不是本件健保署繳款單之原核定範圍，本部乃將申請人等所檢附的「受理保險對象異議轉介單」及 112 年 4 月 24 日「全民健康保險保險費及滯納金退費申請書」等影本資料，以 112 年 5 月 17 日衛部○字第 0000000000 號書函移由健保署另案處理，健保署並以 112 年 5 月 30 日健保○字第 0000000000 號函回復申請人李○穎在案，申請人李○穎如有不服，得另案申請審議。

五、綜上，關於申請人張○春部分，申請審議不受理；關於申請人李○穎部分，健保署開單計收申請人李○穎系爭保險費，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 3 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

本件申請人等如有不服，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 3 條第 1 項

「審議之申請，以保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構為申請人。」

二、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 3 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：三、非第三條第一項所定之人而提出申請。」

三、全民健康保險法第 2 條第 2 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)被保險人之直系血親尊親屬，且無職業者。(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」

四、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。」

五、全民健康保險法第 12 條

「符合第二條規定之被保險人眷屬，應隨同被保險人辦理投保及退保。但有遭受家庭暴力等難以隨同被保險人辦理投保及退保之情形，經主管機關認定者，不在此限。」

六、全民健康保險法施行細則第 18 條第 2 項第 4 款

「本法第十二條所稱難以隨同被保險人辦理投保及退保之情形如下：四、持有保護令或出示警政、社政機關介入處理及其他經保險人認定證明文件之家庭暴力被害人。」

七、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。」

八、行政程序法第 20 條

「本法所稱之當事人如下：一、申請人及申請之相對人。二、行政機關所為行政處分之相對人。三、與行政機關締結行政契約之相對人。四、行政機關實施行政指導之相對人。五、對行政機關陳情之人。六、其他依本法規定參加行政程序之人。」