

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、繳款單內容 計收申請人 112 年 4 月(追溯補收 107 年 6 月至 112 年 3 月)保險費計新臺幣(下同)4 萬 5,521 元。 二、申請人檢附上開繳款單影本，向本部申請審議。
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。 二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全民健康保險第六類保險對象投保(轉入)申請表、退保(轉出)申請表、跨親等/獨立加保聲明表、保險對象投保歷史、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，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，惟其自始未以適法身分參加本保險，迄於 112 年 4 月 13 日始委託其配偶闕○辦理追溯自 107 年 6 月 26 日以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於○○市○○區公所，以及 112 年 4 月 13 日起以眷屬身分依附其配偶闕○加保。 (二) 申請人於系爭保險費計費期間，雖有多次出國期間逾 6 個月之紀錄(109 年 12 月 9 日出境至 111 年 1 月 9 日入境及 111 年 4 月 8 日出境至 112 年 3 月 28 日入境)，惟未於各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規定。 (三) 綜上，申請人應繳納系爭符合加保資格期間 107 年 6 月至 112 年 3 月保險費。 三、申請人主張其自大學畢業後，即赴美讀書就業迄今，期間陸續回國探親，戶籍從未遷移出臺北市，自實施健保制度以來，健保署從未將其納入及通知其繳交保險費，其亦從未擁有過健保卡及在國內就醫，今因其配偶闕○回國申請復保，健保署突然通知其追溯補收保險費 4 萬 5,521 元，其甚感訝異及疑惑，依全民健康保險法第 30 條規定，其既在臺北市設有戶籍，健保署理應按月寄交其保險費繳款單或移送行政執行，不宜突然追溯 5 年保險費，其從未擁有健保卡、故意停保、遷移戶籍或除籍投機取巧迴避繳納保險費云云，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. 全民健康保險投保原則上採主動申報制，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，該署依全民健康保險法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。

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，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，均不影響本案申請人依規定加保之結果。申請人以未收到通知、未擁有健保卡及未使用醫療等理由，申請免除追溯之健保費，其訴求核難執為本案免繳保險費之論據。
 3. 依全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法第 3 條第 1 項規定略以，保險對象於首次符合全民健康保險法投保資格之規定，並完成申報投保手續之日起，應向保險人申請製發健保卡。
 4. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定檢具單據申請核退自墊醫療費用，其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，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，尚不得以未收到通知、未擁有健保卡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

	停保或出國期間未滿 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 7 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者。」

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。」