

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 1 月 11 日健保○字第 00000000007 號函要旨 該署已依全民健康保險法相關規定，依法核定申請人自 108 年 1 月 1 日至 111 年 4 月 6 日及 112 年 3 月 7 日以第 6 類第 2 目被保險人(地區人口)身分於戶籍所在地○○市○○公所投保，應補繳之保險費將一併於 112 年 12 月保險費中計收，嗣後將按月開計保險費，倘申請人目前人在國外，可選擇辦理停保事宜。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函影本，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(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。</p> <p>(三) 行政程序法第 131 條第 1 項。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人除戶資料、全戶除戶資料、保險對象投保歷史、移民署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：</p> <p>(一) 申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，111 年 4 月 6 日戶籍遷出登記，112 年 3 月 7 日遷入登記恢復戶籍，其設有戶籍符合加保資格期間為強制納保之保險對象，惟未以適法身分參加本保險，經健保署輔導納保未果，遂依前揭戶籍資料及公法上 5 年請求權時效規定，逕辦申請人自 108 年 1 月 1 日起加保，111 年 4 月 6 日除籍退保及 112 年 3 月 7 日恢復戶籍加保。</p> <p>(二) 申請人系爭符合加保資格期間，雖有出境期間逾 6 個月紀錄(108 年 2 月 12 日出境至 109 年 1 月 22 日入境及 109 年 2 月 4 日出境至 112 年 3 月 3 日入境)，惟未於該 2 次出境前或出境期間辦理停保，不符停保免繳保險費之規定。</p> <p>(三) 綜上，健保署核定申請人自 108 年 1 月 1 日至 111 年 4 月 6 日及 112 年 3 月 7 日加保，並無不合。</p> <p>三、申請人主張其旅居日本多年，在健保開辦之初就離臺，不知有戶籍的國人需辦理健保卡，更未曾使用過健保，其在日本已有健康保險及老人年金及永久居留權，未來也不會回臺定居，因此不會使用到健保卡。此次收到公文，到健保局詢問，竟產生高達 3 萬多元的健保欠費，其深感驚訝。其預計歸化日本籍、希望能協助消欠費，其會盡快辦理除籍事宜云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p>

1. 全民健康保險投保係採申報制，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，該署依職權對於未加保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起依法核定補辦加保。
2. 依戶籍法第 67 條規定：「各機關所需之戶籍資料及親等關聯資料，應以戶籍登記為依據。」，本國人參加本保險投保資格之認定，以「在臺灣地區設有戶籍為要件，並以戶籍登記資料為準據」。申請人在臺陸續設有戶籍，合於投保資格期間自屬全民健康保險法所定應強制納保之保險對象，並應依規定有繳納保險費義務。
3. 申請人於追溯加保期間如有自墊醫療費用情事，尚可依規定得檢具單據申請核退，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，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，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，且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，故人民不得主張未接獲通知、不諳法令或未使用健保資源而主張免除其應負之義務責任，此有臺北高等行政法院 101 年度簡字第 100 號判決及臺灣臺北地方法院 104 年度簡字第 173 號行政訴訟判決可資參照。

(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，健保署函知申請人，略以自 108 年 1 月 1 日至 111 年 4 月 6 日及 112 年 3 月 7 日加保等語，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 113 年 5 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。」

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。」