

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 114 年 6 月 17 日健保○字第 0000000000 號函要旨</p> <p>申請人以出國為由辦理全民健康保險停保，出國期間未滿 6 個月返國應辦理註銷停保，該署已依法註銷申請人 113 年 12 月 18 日停保，並於 114 年 5 月繳款單中計收保險費，114 年 5 月保險費繳款金額新臺幣(下同)4,956 元，含補收申請人 113 年 12 月至 114 年 5 月保險費，嗣後將按月計收保險費。</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 款及其施行細則第 36 條之 1。</p> <p>(二)行為時全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款及第 39 條第 1 項第 2 款(113 年 12 月 21 日修正發布刪除，113 年 12 月 23 日起失效)。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、全戶除戶資料、保險對象投保歷史、保險對象投保異動清冊、「全民健康保險第 6 類保險對象停保(復保)申請表」、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，認為申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保對象，原以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於○○市○○區公所，113 年 12 月 13 日辦理預定自 113 年 12 月 18 日出國停保，於 113 年 12 月 18 日出境後，旋於 114 年 5 月 9 日入境，單次出國期間未滿 6 個月，不符停保條件，爰健保署註銷停保，計收申請人系爭 113 年 12 月至 114 年 5 月保險費，經核尚無不合。</p> <p>三、申請人主張(一)其已非「經常居住臺灣地區之設有戶籍國民」，不符全民健康保險法之強制納保精神：其已於 113 年 5 月因工作因素移民國外，生活、家庭、職業重心均已確定性地移轉至海外，有僑居地之長期工作聘僱合約及僑居地商業保險可稽，可查閱其出入境紀錄，113 年 5 月至今僅入境 3 次，每次停留時間不足 7 天便離開，並無常住，且沒有使用健保資源，此與一般短期出國旅遊、探親或洽公之國人情況根本不同，全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款規定之強制納保對象的立法本意在於對「經常居住於台灣地區」的居民提供醫療保障。其客觀事實已無「經常居住」之事實。健保署僅以出入境紀錄形式要件，忽略其已「實質移居」之客觀事實。(二)短暫入境 2 日，其性質非「返國居住」，不應觸發</p>

註銷停保之要件：依健保署所引全民健康保險法施行細則第 36-1 條，其「返國」一詞在法律解釋上應指「返國並有恢復在臺居住之意圖與事實」。若法律將任何形式的入境，無論時間長短與目的，皆視為需註銷停保的「返國」，顯有違常理。其 114 年 5 月 9 日入境，僅停留 2 日即於 5 月 11 日離境，只因家中有急事要處理，並無恢復在臺居住或就業之規劃與事實，停留期間短暫且未曾使用任何健保醫療資源，將此種短暫過境性質的入境與長達 6 個月的保險費及強制納保義務相連結，顯然違反「比例原則」。(三)原核定違反「信賴保護原則」與「比例原則」：其係於 113 年 12 月 18 日健保署公告新制(113 年 12 月 23 日)生效前，依照當時有效之法規，合法申請停保，此為信賴健保署既有法規而生之行為。健保署僅因其 114 年 6 月短暫入境 2 日便遽然註銷長達半年的停保狀態，並追繳全額保險費，造成其負擔繳納未使用之保險費 4,956 元及未來持續繳費每月 826 元，與達成「防止僑民濫用健保資源」之立法目的間，顯不相稱。以註銷停保此一激烈手段，對應 2 日入境事實，實屬「殺雞用牛刀」，嚴重違反行政法上之「比例原則」。(四)健保署處分未能涵攝新舊法規交替期間之特殊性，有欠妥適：健保署函文提及自 113 年 12 月 23 日起已取消出國停保制度，此一修法方向正說明了立法者亦認知到過往停復保制度之複雜與爭議。本案處於新舊法交替之模糊地帶，其依舊法申請停保，卻因新法施行後之短暫入境而遭到舊法中最嚴苛之解釋處罰，衡情論理，對於其已確定性移居海外、無意回國長住之公民，強制要求恢復即將走入歷史的停保制度，並課予高昂的繳費義務，實有悖於修法後「簡政便民」及釐清權利義務關係之精神。(五)綜上，健保署所為之核定顯有違誤：其已移居海外，無常住臺灣事實，本質上已非全民健康保險法欲規範之核心對象，短暫入境 2 日之行為，不應被機械性地解釋為「返國居住」，進而觸發註銷停保之嚴苛後果。原處分顯已違反信賴保護及比例原則等重要行政法原理云云，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. 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」。經查申請人在臺設有戶籍期間，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。申請人認為個人已「實質移居」客觀上無「經常居住」之事實，認為已非「經

常居住臺灣地區之設有戶籍國民」，不符全民健康保險法之強制納保精神，要求該署撤回補繳款單，於法不合，歉難同意。

2. 該署為維護申請人之權益，於其申辦 113 年 12 月 18 日停保時，除請其閱讀並瞭解載於停(復)保申請表填表說明之停復保規定外，並提供【了解健保停復保出國安心沒煩惱】單張再次提醒停復保規定，並載有出國期間未滿 6 個月者，應自返國之日註銷停保，並補繳保險費，及曾辦理出國停保，每次返國入境，無論停留多久，均應辦理復保等相關說明，申請人已簽名表示閱讀並瞭解，同時亦將收執聯交付其存查，該署已適時竭盡宣導停復保相關規定。
3. 對於已辦理停保之保險對象返國後，應依規定主動辦理復保或註銷停保，倘未主動辦理，俟該署取得內政部移民署入出境資料，於清查資料時點核定應追繳之保險費後寄發繳款單。該署於 114 年 5 月清查時，依申請人入出境紀錄資料，於 113 年 12 月 18 日出境、114 年 5 月 9 日入境，因出國期間未逾 6 個月返國，爰依法註銷申請人 113 年 12 月 18 日停保，並於 114 年 5 月繳款單中計收保險費時，補收申請人 113 年 12 月至 114 年 5 月共 6 個月保險費計 4,956 元，並無違反比例原則。
4. 依憲法法庭 111 年憲判字第 19 號判決，全民健康保險法施行細則所定之出國停復保規定，未有法律明確授權，違反法律保留原則，至遲於旨揭判決公告之日起屆滿 2 年時(113 年 12 月 23 日)失其效力。該署全球資訊網亦備有中英文資訊網頁，有公開資訊提供民眾無國界的服務，並透過各大媒體加強說明及宣導。該署於 113 年 12 月 23 日(含)起取消出國停保，並於修正施行細則後，回歸全民健康保險法規定，使全體國民權利義務一致，符合全民健康保險法「強制性社會保險」精神，國人都在公平的風險分擔下，共同繳納保險費及盡義務。
5. 申請人於追溯加保期間倘有自墊醫療費用情事，可依規定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，而全民健康保險係強制性之社會保險，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，為全民健康保險法第 8 條第 1 項第 1 款所明定，一體適用於全國國民，應加保之保險對象除符合行為時停保規定(衛生福利部已於 113 年 12 月 21 日修正發布刪除，113 年 12 月 23 日起失效)外，其究否出國及出國後以何種原因返國，不影響

	<p>其加保及繳納保險費之義務。又衛生福利部為保障 113 年 12 月 22 日以前，已辦理停保者之權益，依信賴保護原則，增訂全民健康保險法施行細則第 36 條之 1，規定「…保險對象於 113 年 12 月 22 日以前已辦理停保，得於該日以前辦理復保，並依原規定補繳保險費；於 113 年 12 月 23 日以後，其停保期限始屆至者，應於返國之日依原規定辦理註銷停保、復保或補充保險費之計收，復保後不再辦理停保…」，本件申請人於 113 年 12 月 13 日辦理自 113 年 12 月 18 日出國停保，113 年 12 月 18 日出境後，旋於 114 年 5 月 9 日入境，出境期間未滿 6 個月，不符停保條件，已如前述，健保署依前揭規定註銷停保，並補收保險費，核無不合。</p> <p>四、綜上，健保署函知申請人，略以該署已依法註銷申請人 113 年 12 月 18 日停保，補收 113 年 12 月至 114 年 5 月保險費等語，並無不合，原核定應予維持。</p> <p>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。</p>
--	---

中 華 民 國 114 年 10 月 1 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。」

二、全民健康保險法施行細則第 36 條之 1

「依憲法法庭中華民國 111 年 12 月 23 日憲判字第 19 號判決，113 年 12 月 23 日以後，保險對象不得依原規定辦理停保；保險對象於 113 年 12 月 22 日以前已辦理停保，得於該日以前辦理復保，並依原規定補繳保險費；於 113 年

12 月 23 日以後，其停保期限始屆至者，應於返國之日依原規定辦理註銷停保、復保或補充保險費之計收，復保後不再辦理停保；政府駐外人員及其隨行之配偶、子女，應於返國之日辦理復保，復保後不再辦理停保。」

三、行為時全民健康保險法施行細則第 37 條第 1 項第 2 款（113 年 12 月 21 日修正發布刪除，113 年 12 月 23 日起失效）

「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。」

四、行為時全民健康保險法施行細則第 39 條第 1 項第 2 款（113 年 12 月 21 日修正發布刪除，113 年 12 月 23 日起失效）

「保險對象停保後，應依下列規定辦理：二、預定出國六個月以上者，應自返國之日復保。但出國期間未滿六個月即提前返國者，應自返國之日註銷停保，並補繳保險費。」