

案情摘要

申請人未具有本保險加保資格期間曾有多次以健保身分至健保特約院所就醫，受領健保給付，健保署核定申請人返還已受領健保給付，核無不合。

衛部爭字第 1113401457 號

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、健保署 111 年 5 月 6 日健保○字第 0000000000 號函要旨 (一) 查申請人原持有效日期至 108 年 4 月 7 日之居留證件參加本保險，惟於效期屆至後並未接續領有有效證件，由於不符「領有居留證明文件」之加保要件，依規定已喪失繼續參加本保險之資格，爰追溯自上開居留期限屆至日起予以退保。申請人雖自 108 年 6 月 16 日起，再持有效居留證件參加保險，惟依規定應自 108 年 12 月 16 日符合投保資格，亦即申請人在 108 年 4 月 8 日至 12 月 15 日間，仍屬不符合投保資格期間。 (二) 另查，申請人於上開不符合投保資格期間，持用健保 IC 卡至本保險特約之○○○○診所等醫事服務機構就醫，其醫療費用合計新臺幣(下同)4 萬 5,598 元，已由該署代為墊付，請於文到 15 日內儘速匯還。 二、申請人檢附前開健保署 111 年 5 月 6 日健保○字第 0000000000 號函影本，向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 (一) 全民健康保險法第 9 條、第 13 條第 2 款、第 14 條及第 58 條。 (二) 全民健康保險法施行細則第 8 條第 1 項及第 2 項。 二、按「除前條規定者外，在臺灣地區領有居留證明文件，並符合下列各款資格之一者，亦應參加本保險為保險對象：一、在臺居留滿六個月。二、有一定雇主之受僱者。三、在臺灣地區出生之新生嬰兒。」「有下列情形之一者，非屬本保險保險對象；已參加者，應予退保：二、不具第八條或第九條所定資格者。」為全民健康保險法第 9 條及第 13 條第 2 款所明定，是不具中華民國國籍而在臺灣領有居留證明文件者，除「有一定雇主之受僱者」或「在臺灣地區出生之新生嬰兒」外，應在臺居留滿 6 個月，始取得全民健康保險投保資格，不具前開資格而加保者，依全民健康保險法第 13 條第 2 款及第 58 條規定，應退保並返還已受領之保險給付，合先敘明。 三、本件經審查卷附中華民國居留證、外籍人士(歷次)申請來臺資料、移民署介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊、保險對象投保歷史、全民健康保險第 6 類保險對象投保(轉入)申報表、不符投保資格期間就醫記錄明細表等相關資料影本及健保署意見書記

載，認為：

- (一) 申請人係大陸地區人士，前於 102 年 4 月 8 日以「依親居留」事由取得居留證明文件(核准效期至 108 年 4 月 7 日)，自 105 年 2 月 2 日起以第 6 類第 2 目被保險人眷屬身分依附其配偶○○○於○○市○○區公所加保，惟其居留證明文件效期至 108 年 4 月 7 日屆滿，自該日起即不具有投保資格。
- (二) 嗣申請人於 1 個月後之 108 年 5 月 23 日再次以「依親居留」事由申准取得居留證明文件，惟與前次居留證明效期並未連續，其於 108 年 6 月 16 日入境至連續居留滿 6 個月之 108 年 12 月 16 日起，始復為本保險強制納保之保險對象。
- (三) 承上，申請人於 108 年 4 月 8 日至 12 月 15 日期間，並未具有本保險加保資格，惟其曾有多次以健保身分至健保特約院所就醫，受領健保給付 4 萬 5,598 元，爰此，健保署核定申請人返還已受領健保給付 4 萬 5,598 元，自屬有據。

四、申請人主張其一直認為拿居留證嫁到臺灣，本應享受同等待遇，居留證是因為疏於查看日期，導致了沒有及時去做延期，照常人思維，過期和遺失補辦一樣，不會影響到任何權利和義務，何況在此期間從未接到電話或其他形式告知，持健保卡去醫療院所看診也一如往常顯示正常健保效用，沒有任何人用任何形式告知不能享受健保待遇。其認為造成健保使用效期不銜接的誤差，應是制度或業務監導者負責，不應由善意無辜的使用者負責，其只願意支付 108 年 6 月 16 日入境後第 1 次及第 2 次刷健保看診的費用計 1,545 元云云，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. 依親居留證為大陸地區人民依親居留期間之身分證明，申請人既持依親居留證參加本保險，並曾多次辦理展延居留證效期，則申請人及其依附加保之被保險人，對於居留證效期如何延期、接續及其對健保投保之影響為何，早即了然於胸，況申請人已自承「居留證是因為疏於查看日期，導致了沒有及時去做延期」，而其配偶亦未依規定協力辦理依附眷屬之退保及再次投保。
2. 全民健保為強制性社會保險，保險對象人數眾多，基於承保行政效率考量並為方便保險對象就醫，該署形式上均係先行受理投保單位填具之加保、轉入及轉出表件，並據此為核定投保之基礎，惟此並不因而影響該署事後另為實質查核之權限。查本件申請人持居留證明文件參加保險，固經該署核定投保生效，惟既於事後查明申請人系爭期間並無「在臺領有居留證明文件」之事實，則原核定顯然違反健保法規定，自有行政程序法

	關於行政處分撤銷之適用。又該署係於 111 年 4 月間知悉申請人有不符投保資格之事實，乃依行政程序法第 117 條規定行使撤銷權，其對公益並無重大危害。 (二)「又違法授益性之處分得否撤銷，依法理而言，應視其公益與信賴保護間衡量結果而定，如受益人無信賴不值得保護之情形，且維持違法授益性行政處分之信賴利益顯然大於撤銷所欲維護之公益時，原處分機關原則不應予撤銷；反之，行政機關即得依規定撤銷。於本件誤准加保之情形，因健保之被保險人數眾多，被告核保人力有限，且因具有社會保險之特質，有讓被保險人立即取得醫療資源之急迫性，無法如商業保險般仔細核保，被告只能事先從寬准予加保，再採用事後審查之方式，來加強保險人之監督能力。在此種不得不從寬核保之背景下，難免有為數頗多之被保險人不符合資格，其已取得之健保資源，若由其他被保險人來負擔，顯有失公平，全民健康保險法第 45 條(按現行第 58 條)因而規定：『保險對象依第十一條(按現行第 13 條)規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用，…』，明令已受領保險給付者，負返還醫療費用之責任，立法者顯然已將『公益之保護』優先於『被保險人之信賴保護』之前，原告自不能再主張信賴利益而不負返還醫療費用之責任。」，此有臺北高等行政法院 95 年度簡字第 221 號判決可資參照，爰此，申請人未具加保資格期間已受領之保險給付，應依法返還。 五、綜上，健保署函知申請人，略以申請人於不符合投保資格期間至本保險特約醫事服務機構就醫之醫療費用計 4 萬 5,598 元，已由該署代為墊付，請於文到 15 日內儘速匯還等語，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。
--	---