

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 9 月 25 日健保○字第 0000000000 號函要旨 申請人自 113 年 7 月 3 日起不具全民健康保險加保資格，至○○診所、○○醫院，以全民健康保險被保險人身分就醫，使用全民健康保險醫療費用共新臺幣(下同)8,311 元，請於文到 15 日內依所附之劃撥單繳還上開款項，倘逾期未繳回者，該署得就未償還部分依民法規定加計延遲利息，並移送行政執行。</p> <p>二、申請人檢附健保署前開 113 年 9 月 25 日健保○字第 0000000000 號函影本，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、第 13 條第 2 款、第 14 條及第 58 條。</p> <p>(二) 行政程序法第 117 條。</p> <p>二、按「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」「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 8 條第 1 項第 1 款及第 13 條第 2 款所明定，是具有中華民國國籍最近 2 年內曾有參加全民健康保險紀錄，或參加全民健康保險前 6 個月繼續在臺灣地區設有戶籍，應參加全民健康保險為保險對象，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。</p> <p>三、本件經審查卷附個人戶籍資料、個人基本資料、個人投保異動歷史資料、入出境紀錄、全民健康保險保險費繳納證明、全民健康保險保險對象門診申報紀錄明細表、保險對象 IC 卡回傳就醫紀錄明細表等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 本件申請人係中華民國國籍，111 年 4 月 18 日戶籍遷入登記，113 年 7 月 2 日戶籍遷出登記，設有戶籍且符合加保資格期間為本保險強制納保之保險對象。</p> <p>(二) 申請人於符合加保期間並未主動辦理投保，前經健保署依前開戶籍資料，核定申請人自 111 年 10 月 18 日(設籍滿 6 個月之日)起以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地之○○市○○區公所，嗣於 113 年 9 月間查核發現申請人已於 113 年 7 月 2 日戶籍遷出，乃辦理申請人自 113 年 7 月 2 日退保。</p>

(三) 承上，申請人於 113 年 7 月 2 日戶籍遷出後，即不具本保險加保資格，其於 113 年 7 月 23 日以健保身分至健保特約之○○診所及 7 月 29 日至○○醫院就醫，受領健保給付計 8,311 元，爰此，健保署請申請人返還已受領健保給付 8,311 元，自屬有據。

四、申請人主張其 113 年 7 月 23 日至健保署○○業務組繳清健保費與滯納金共 1 萬 2,555 元，並第一次領到健保卡，被告知隔 2 天就可使用健保卡。其自費到○○醫院做全身檢查，被告知如果大腸鏡有發現息肉需去除的話，如果沒有健保，每一顆息肉需付 1 萬元，該醫院插了健保卡，說可以使用才做健檢，牙科檢查也是同樣的情形，請免繳爭議金額或退回前 2 年的保險費云云，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. 申請人於 113 年 7 月 23 日至該署○○業務組現場繳納 111 年 10 月至 112 年 6 月及 113 年 1 月至 6 月間積欠之健保費計 1 萬 2,390 元及滯納金 165 元，共計 1 萬 2,555 元後，同日以首次領用健保卡之理由辦理健保卡核發，因 113 年 7 月 23 日當日，申請人之戶籍檔資訊「113 年 7 月 2 日除籍」尚未轉檔更新至該署資料庫，故該署○○業務組即於申請當日核發健保卡予申請人。
2. 申請人 111 年 6 月 1 日出境，至 113 年 7 月 23 日始入境回國，依戶籍法第 16 條第 3 項，出國 2 年以上，應為遷出登記，故 113 年 7 月 2 日申請人被戶政機關辦理戶籍遷出登記，其於戶籍遷出隔日起不符全民健康保險法第 8 條之健保投保資格。該署 113 年 9 月 9 日清查發現申請人自 113 年 7 月 2 日起除籍，依規定於除籍隔日起不符全民健康保險法第 8 條之健保投保資格，故依法追償不符投保資格期間之醫療費用。
3. 本保險為強制性之社會保險，申請人於 111 年 10 月至 113 年 6 月間仍屬全民健康保險強制納保對象，故申請人請求退回該期間之健保費用並無理由。

(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，略以申請人自 113 年 7 月 3 日起不具加保資格，使用全民健康保險醫療費用共 8,311 元，請於文到 15 日內繳還等語，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。

中 華 民 國 113 年 11 月 29 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、全民健康保險法第 13 條第 2 款

「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。」

三、全民健康保險法第 14 條

「保險效力之開始，自合於第八條及第九條所定資格之日起算。」「保險效力之終止，自發生前條所定情事之日起算。」

四、全民健康保險法第 58 條

「保險對象依第十三條規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；保險人應退還其溢繳之保險費。已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用。」

五、行政程序法第 117 條

「違法行政處分於法定救濟期間經過後，原處分機關得依職權為全部或一部之撤銷；其上級機關，亦得為之。但有下列各款情形之一者，不得撤銷：一、撤銷對公益有重大危害者。二、受益人無第一百十九條所列信賴不值得保護之情形，而信賴授予利益之行政處分，其信賴利益顯然大於撤銷所欲維護之公益者。」