

案情摘要

保險對象將健保卡借予不具加保資格者使用，健保署依全民健康保險法第 81 條及全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項規定裁處罰鍰新臺幣 100 萬元。

衛部爭字第 1083405752 號

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 108 年 8 月 2 日健保○字第 0000000000 號罰鍰處分書要旨</p> <p>(一) 申請人有將健保卡借予不具加保資格者鄭○○(於 106 年 1 月 3 日死亡)使用，容任鄭○○冒用申請人名義，於 105 年 4 月至 11 月期間至○○醫院及○○○醫院就醫，經查有以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付，共計 94 萬 8,378 點，按各季點值換算為新臺幣(下同)89 萬 9,246 元。</p> <p>(二) 上揭情事，違反全民健康保險法第 81 條規定，應處以領取保險給付 2 倍至 20 倍罰鍰，前揭違法行為，經臺灣○○地方法院判決有期徒刑 4 月，緩刑 2 年，依行政罰法第 26 條第 2 項規定，原應裁處 2 倍罰鍰，復依全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 10 點規定，罰鍰最高不得超過 100 萬元，故處以罰鍰 100 萬元。</p> <p>二、申請理由要旨</p> <p>其表姐鄭○○聲稱肚子不舒服，因假結婚來臺，無身分不能就醫，哀求本人借健保卡一用，本人多次去電索還健保卡，皆無人接聽，等接到來電時，是在○○醫院見鄭○○最後一面；其已四處借錢還清醫院帳款，其完全出於憐憫之心才借卡，釀成大錯，請念在並無詐騙健保署，並於第一時間付清健保署款項，請求原核定撤銷。</p>
理 由	<p>一、依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 81 條第 1 項前段。</p> <p>(二) 全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 10 點。</p> <p>(三) 行政罰法第 26 條第 1 項及第 2 項。</p> <p>二、卷證</p> <p>臺灣○○地方檢察署檢察官 107 年○字第 0000 號起訴書、臺灣○○地方法院 107 年度○字第 000 號刑事判決、○○醫院 106 年 2 月 8 日(106)○○○○字第 0000 號函、○○○醫院 106 年 2 月 10 日(106)○○○○字第 0000 號函等影本及健保署意見書。</p> <p>三、審定理由</p> <p>(一) 依卷附相關資料顯示，本件係緣起於不具加保資格之案外人鄭○○於 106 年 1 月 3 日因病危轉診至○○醫院，於轉診途中死亡，經檢察官相驗，</p>

始得知申請人將健保卡借予鄭○○使用，復經○○醫院、○○○醫院及健保署函報確認鄭○○冒用申請人健保卡於105年3月30日至11月13日期間住院及門診就醫，領取醫療費用合計94萬8,378點（按各季點換算為89萬9,246元）之情事，除經原核定論明者外，並有前揭臺灣○○地方檢察署檢察官107年○字第0000號起訴書、臺灣○○地方法院107年度○字第000號刑事判決等影本附卷可稽。

- (二) 本件係健保署因臺灣○○地方法院就申請人之行為判決有期徒刑4月、緩刑2年，依全民健康保險法第81條、行政罰法第26條及全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第10點規定，就前開領取之醫療費用計89萬9,246元之事實，裁處申請人罰鍰金額100萬元。
- (三) 申請人對於將健保卡借予鄭○○就醫並不爭執，僅主張其已還清醫院帳款，並無詐騙健保署云云，業經健保署意見書陳明如下，所稱核難執為本案免罰之論據：

1. 申請人將其健保卡交予未具加保資格之大陸人士鄭○○使用，致○○醫院、○○○醫院陷於錯誤而為鄭○○提供健保醫療服務，並向該署申報醫療費用點數共94萬8,378點。雖嗣後○○醫院、○○○醫院知悉鄭○○冒名就醫情事，函請該署註銷醫療費用點數，惟當鄭○○持申請人之健保卡到特約醫療院所過卡且完成就診行為，其實已經領取保險給付（接受健保醫療服務），依全民健康保險法第81條規定，應處以罰鍰。
2. 參酌本案○○地方法院刑事判決事實及理由記載略以：「黃○○…明知鄭○○不得享有健保醫事服務機構所提供之健保醫療服務，…黃○○仍將健保卡交予鄭○○使用…容任鄭○○冒用其名義接受健保醫療服務而詐取免繳納自費醫療費用之利益…」，是申請人之行為顯非不知法規禁止將健保卡借予他人冒名使用，或無法意識到該借卡予他人使用之行為係屬不法，故尚難以行政罰法第8條但書而予以減輕或免除其刑。
3. 綜上，本案核處罰鍰並無不當，經以當季醫院總額平均點值核算鄭○○冒申請人之名就醫之門、住診醫療費用計89萬9,246元，其2倍罰鍰為179萬8,492元，再依全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第10點第2項保險對象罰鍰金額最高不得超過新臺幣100萬元規定，處以申請人罰鍰100萬元。

- (四) 綜上，健保署依法處申請人罰鍰100萬元，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。