

紐○企業有限公司（代表人黃○鈞）聲請書

受文者：司法院

主 旨：為就臺灣臺中地方法院對聲請人所為八十六年度中保險簡字第八號、八十六年度保險簡上字第二號民事確定判決，所適用之全民健康保險法部分條文之規定，認有牴觸憲法之疑義，致影響聲請人之權益事，請惠予解釋。

說 明：

壹、聲請解釋憲法之目的

一、全民健康保險法（以下稱健保法）第十一條之一規定「符合第十條規定之保險對象，除第十一條所定情形外，應一律參加本保險」之強制入保規定，是否牴觸憲法增修條文第九條第四項「國家應推行全民健康保險，並促進現代和傳統醫藥之研究發展」及憲法第十五條對財產權應予保障之規定？聲請人以為上開憲法及增修條文之規定，旨在課予政府推行社會福利，並無強制人民非接受不可，且現代與傳統醫藥並非限於健保局依健保法規劃醫療給付中之中、西醫醫療方式，且如人民不願接受健保之醫療給付方式而強令其負擔健保費用，是否侵犯憲法第十五條所示生存權、財產權應予保障之規定？均有疑義。

二、再查全民健康保險法第三十條第一項規定：「……逾寬限期仍未繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點五滯納金……」，依此規定，如遲延兩百天，則將遭加徵原需繳納健保費用之一倍，揆諸所有行政罰法，對於滯納金之課徵，尚無如此苛刻者，另同條文第二項「保險人對前項投保單位或

被保險人經通知其應繳滯納金逾三十日仍未繳納者，得依法訴求」，如前所述，全民健保推行之目的，在於照顧民眾之健康，則滯納金之課處，是否侵犯人民憲法上所保障的財產權？聲請人認此應有違憲之虞。

貳、爭議之事實與經過

聲請人為紐○企業有限公司法定代理人，本公司雖前曾參加勞保，然全民健康保險推行以來，從無意願參加該保險，而當初全民健康保險局（以下簡稱健保局）僅寄發全民健康保險投保單位成立申報表至本公司，從未告知本公司是否可不加入，本公司員工不明其義，誤以為行政機關所需之填報資料，而將公司員工之資料填寫寄發，嗣本公司因顧及員工之權益，對於員工部分之健保費，乃同意繳納，對於公司法定代理人及其眷屬部分並未同意加入健保合約，是故兩方並未達成意思表示合致之情形，則可否僅依單方要求，即課予一方作為義務，不無疑義。另按健保局對於聲請人所提出願意如何負擔給付之請求除未置應外，仍執意需依健保法之規定，向本公司請求給付健保費及滯納金，經查該臺灣臺中地方法院所為八十六年度中保險簡字第八號民事判決，容有未審酌實情，逕依有違憲之虞的健保法，核認本公司應給付系爭健保費用及滯納金，對此部分為聲請人所不服，爰依法提起上訴，而由臺灣臺中地方法院民事庭審理，嗣又以八十六年度保險簡上字第二號民事判決駁回聲請人之上訴而告確定，上揭判決僅依現行健保法之規定為判斷，均未就聲請人所提之違憲理由，如聲請人對健保局新年度未發放健保卡，卻要求聲請人公司給付健保費，每個人應對自己的生命、生活、健康負責，有權選擇如何讓自己回復健康的途徑等及所提之存證信函終止健保合約一事為說明，聲請人認為現行健

保法之部分條文規定，嚴重侵害聲請人之權益，而有違憲之虞，為此提出本件釋憲。

參、聲請解釋憲法之理由及聲請人對本案所持之立場與見解

- 一、查法律與憲法牴觸者無效，法律與憲法有無牴觸發生疑義時，由司法院解釋之，憲法第一百七十一條明揭其旨。現行之健保法為憲法第一百七十條所稱經立法院通過總統公布之法律，如其與憲法牴觸時，自應受憲法第一百七十一條之規範，此合先敘明。
- 二、第按健保法之法源，乃依據為八十三年八月一日總統令修正公布之憲法增修條文第九條第四項而來，由該條文之規定「國家應推行全民健康保險，並促進現代化和傳統醫藥之研究發展」可知，係課予政府應推行全民健康保險之義務，並無強制人民接受之義務，此揆諸中華民國憲法之精神暨第十九條、第二十條、第二十一條規定，人民僅有依法律納稅、服兵役及受國民教育之義務，且除憲法第二十三條所列之為防止妨礙他人自由、避免緊急危難、維持社會秩序或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之。惟查「全民健康保險」之立法目的係屬於一種社會福利措施，且係課予政府應盡之義務，並無前揭憲法第二十三條所列之情形，從而該法第十一條之一中強制人民應參加全民健康保險，即有違憲之情形。況且，「全民健保」顧名思義，為全體國民均納入保險的一種健康保險制度，健保法於第十一條設除外規定時，即已體現全民健保並無強制性，則人民自有權利選擇加入、退出或不納保。
- 三、再按全民健康保險與一般保險之相同性，在於保險為一種射倖性契約，為學者所共同之意見，既屬契約，不管為

公法上之行政契約，或私法上之民事契約，要皆離不開需有兩造意思表示合致為必要條件，如人民不願接受全民健康保險契約，則斷無強迫符合健保法第十條規定而無第十一條所列情形之人，非一律參加不可，此種立法規定不僅與憲法保障人權、自由之精神有違，且與憲法增修條文第九條第四項推行健保照顧人民之目的，為一種福利措施之精神相牴觸，同時也完全違背該條所宣示「促進現代化和傳統醫藥之發展」的規定，按目前全民健保所實施之醫療僅為中、西醫療方式，完全忽視其他傳統醫療，相對也扼殺了傳統醫藥研究之空間，令人民完全沒有接受其他醫療管道的機會。按憲法增修條文第九條乃課以政府應行之作為，且本身為一種社會福利措施，則人民自然有選擇權，不容政府單位片面強制百姓參加，加重民眾為不必要之負擔，聲請人對於根據違憲之法律所課予聲請人不必要負擔之臺灣臺中地方法院前揭之判決，認有聲請解釋之必要。

四、就社會公平正義性而言，「健保」美其名為照顧百姓，然其已變相鼓勵浪費醫療資源，養成民眾對自己健康不負責任的態度，以充斥於現今社會病態現象而言，不少人以出賣身體賺取不正當利益為工作，將病害傳播於社會，或以殘害身體為樂，此種對自己健康、生命不負責的態度，卻要全體民眾為此種不良的示範，負擔其醫療，不僅鼓勵負面之行徑，且難期全民有健康之理念，邁向健康之路。

五、復依健保法第三十條第一項規定「……逾寬限期仍未繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點五滯納金。……」第二項「保

險人對前項投保單位或被保險人經通知其應繳滯納金逾三十日仍未繳納者，得依法訴求。」亦屬違憲。蓋：

(一)違反契約之公平性，強制人民過度負擔，查該法第三十條第一項所規定「逾寬限期未繳納」，係屬遲延給付健保費，其至多僅為私法上之責任，此與一般之行政罰鍰課以違規之處罰不同，健保法藉「滯納金」之名義，使本為福利之措施，致人民權利嚴重受剝奪，且負擔不必要之損失，而依民事之遲延利息如未約定，至多以法定利息年息百分之五計算。健保法第三十條片面強制人民繳交滯納金且達遲延二百日，即有受加倍科收之虞，對於人民之權益嚴重影響，且違反憲法之規定。

(二)如前所述，滯納金之科處，應屬違憲，故健保局臺中分局據以起訴請求之依據即有動搖，此外在健保法第三十條之規定「保險人於起訴之日起，在投保單位或被保險人未繳清保險費及滯納金前，暫行拒絕給付。」與實際運作亦有出入，對於未繳健保費之人民，健保局不僅拒發健保卡，且片面要求並起訴人民繳交健保費及滯納金。以一般保險為例，一方未為給付保險費時，他方得終止合約而不為給付。然查健保法強制要求人民負擔健保費，又不准人民解約，又因無健保卡而不能取得健保醫療資源，又要人民負擔健保費的內部行政命令規定，不僅與法律相牴觸，且已侵害憲法第十五條所保障人民之財產權。

六、綜前所述，全民健康保險法第十一條之一、第三十條之規定，與憲法第十五條、憲法增修條文第九條第四項相

牴觸，而有憲法第一百七十一條之情形，臺灣臺中地方法院民事庭據有違憲之健保法部分條文以為八十六年度中保險簡字第八號、八十六年度保險簡上字第二號之民事確定判決之依據，難以釋聲請人之疑，謹依司法院大法官審理案件法第五條第一項第二款之規定聲請解釋，並期宣告上揭條文與憲法之精神相牴觸，以維憲法之尊嚴，並保障基本人權。

肆、關係文件之名稱及件數

附件一、臺灣臺中地方法院八十六年度中保險簡字第八號民事判決影本乙份。

附件二、臺灣臺中地方法院八十六年度保險簡上字第二號民事判決影本乙份。

聲請人：紐○企業有限公司

法定代理人：黃○鈞

中華民國八十六年八月六日

(附件二)

臺灣臺中地方法院民事判決

八十六年度保險簡上字第二號

上訴人 紐○企業有限公司 (設略)

法定代理人 黃○鈞 (住略)

被上訴人 中央健康保險局中區分局 (設略)

法定代理人 林華貞 (住略)

訴訟代理人 陳怡成 律師

複代理人 吳雪如 律師

上列當事人間請求給付保險費事件，上訴人對於中華民國八十六年二月五日本院簡易庭（八十六年度中保險簡字第八號）第一審判決提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事 實

甲、上訴人方面：

一、聲明：

- (一) 原判決廢棄。
- (二) 被上訴人在第一審之訴駁回。
- (三) 第一、二審訴訟費用由被上訴人負擔。

二、陳述：除與原審判決書所載者相同茲予引用外，補稱：

- (一) 全民健康保險為私法契約，政府與人民均處同等之地位，並無強制性。按全民健康保險法第十條規定符合該條之保險對象者，「得」參加全民健康保險，所謂「得」者意謂非強制性，上訴人已於民國八十五年元月份退出全民健康保險，自無須給付任何費用，然同法第六十九條、第六十九條之一規定保險對象不依本法規定參加本保險者，除處以罰鍰外，並於罰鍰未繳清前，暫不予保險給付，此等規定不僅有矛盾處，且與制定該法之目的有違。
- (二) 查一般民事遲延給付，僅能請求遲延利息，而全民健康保險為保險契約，竟於全民健康保險法第三十條規定滯納金，每逾一日加徵應納費額百分之零點五滯納金，若延遲兩百日即達一倍，顯不合理，應屬苛政。
- (三) 依據憲法第一百五十七條及憲法增修條文第十條之意旨認政府有義務推動照顧人民之福利措施，人民有權選擇是否接受，豈能強令人民負擔無必要之支出，況政府強令人民給付保險費，卻未能提供相當之醫療資源及照顧，是全民健康保險法規定之強制保險，使上訴人必須投保

而繳付保險金，顯有違背憲法之精神。

(四)從臺北市、臺灣省醫師公會就「醫藥分業」乙事進行抗爭，及報載高雄市政府積欠中央健保局之補助費達新臺幣四十億元等事實，足見全民健康保險法不夠完備。

三、證據：提出報紙及存證信函影本各一件為證，餘援用原審之證據方法。

乙、被上訴人方面：

一、聲明：如主文所示。

二、陳述：除與原審判決書所載者相同茲予引用外，補稱：按符合第十條規定之保險對象，除第十一條所定情形外，應一律參加本保險，全民健康保險法第十一條之一規定甚明，是爰依健保法之規定請求給付保險金及滯納金。

三、證據：援用原審之證據方法。

理 由

一、上訴人主張全民健康保險為私法契約，政府與人民均處同等之地位，並無強制性，而上訴人已於八十五年元月份退出健保，況全民健康保險法規定之強制保險、罰鍰及滯納金等事項，均與制定該法之目的及憲法之精神有違，上訴人自無須給付任何費用。被上訴人則以凡符合全民健康保險法規定之保險對象，應一律參加本保險，爰依全民健康保險法之規定請求上訴人給付保險金及滯納金等語，資為抗辯。

二、按具有中華民國國籍者，且符合第十條規定之保險對象，除第十一條所定情形外，應一律參加本保險，全民健康保險法第十一條之一規定甚明。經查：本件被告固主張全民健康保險為任意保險其可不用投保云云，惟自認其符合全民健康保險對象資格之事實，既然上開條文明定全民健康保險為強制保險，除有同法第十一條之例外規定外，應一律參加全民健康保險，不得任意退保，況全

民健康保險法第十條係規定保險對象，並未如上訴人所言「得」參加全民健康保險等文字，上訴人既無同法第十一條之規定之例外情事，且為符合第十條規定之保險對象，自應參加全民健康保險，受全民健康保險法之規範，是上訴人主張顯屬無據。

三、次按投保單位或被保險人未依前條規定期限繳納保險費者，得寬限十日；逾寬限期仍未繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點五滯納金。但加徵之滯納金額，以至應納費額之一倍為限。保險人對前項投保單位或被保險人經通知其應繳滯納金逾三十日仍未繳納者，得依法訴求。保險人於起訴之日起，在投保單位或被保險人未繳清保險費及滯納金前，暫行拒絕給付。全民健康保險法第三十條定有明文。上訴人應參加全民健康保險，既如前述，況上訴人於原審審理中對被上訴人所提出保費計算表之說明亦不加爭執，揆諸前揭說明，請求上訴人給付之保險費及滯納金，即屬正當。是原審為被上訴人之勝訴判決，於法並無不合，上訴意旨仍執前詞指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。

四、本件事證已臻明確，二造其餘之攻擊防禦方法，核與本案之結論，不生影響，爰不一一贅述，併此敘明。

五、據上論結：本件上訴為無理由，依民事訴訟法第四百三十六條之一第三項、第四百六十三條、第四百四十九條第一項、第七十八條判決如主文。

中 華 民 國 八 十 六 年 五 月 三 十 一 日

（本件聲請書附件一略）