

01 高雄高等行政法院判決

02 地方行政訴訟庭第一庭

03 112年度地訴字第49號

04 113年12月17日言詞辯論終結

05 原告 簡進忠

06 訴訟代理人 張森森律師

07 被告 勞動部勞工保險局

08 0000000000000000 代 表 人 白麗真

09 訴訟代理人 蘇雅斐

10 上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服被告中華民國111年9
11 月29日保職失字第11160251070號函及勞動部112年8月8日勞動法
12 訴一字第1120003594號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如
13 下：

14 主文

15 原告之訴駁回。

16 訴訟費用由原告負擔。

17 事實及理由

18 一、事實概要：

19 緣原告為○○商行（下稱投保單位，登記負責人為原告配偶）之勞工保險被保險人。其於民國104年5月8日患有尿毒症並初次接受洗腎。後經高雄市立小港醫院於同年6月1日出具之勞工保險失能診斷書診斷為二側腎臟無機能且須終身定期透析治療。診斷書於104年6月3日逕寄出予被告，經被告審查後，因原告未附「勞工保險失能給付申請書及其收據」，且投保單位尚有欠費未繳等理由，以104年6月12日保職簡字第104031015179號函（下稱104年函）核定暫行拒絕給付。嗣原告於111年8月22日以同一疾病寄送失能給付申請書及給付收據向被告申請失能給付。被告審查後，認本件自104年5月8日起算，已逾5年請求權時效，乃以111年9月29日保職失字第11160251070號函（下稱原處分）核定不予給

付。原告不服，於111年11月1日申請審議，經勞動部以112年1月19日勞動法爭字第1110022578號審定書審定申請審議駁回。原告仍不服，提起訴願，經勞動部112年8月8日勞動法訴一字第1120003594號訴願決定（下稱訴願決定）駁回，乃提起本件訴訟。

二、本件原告主張：

(一)投保單位如有保險費滯納金欠繳之情事，且無財產可供執行者，保險人應依勞工保險條例（下稱勞保條例）第17條第2項後段規定，向有過失之負責人請求損害賠償。如保險人怠於行使上開權利致時效完成，即不得依同條第3項本文之規定暫行拒絕給付。況原告於104年0月0日出具診斷書申請給付時，未見被告主張原告未繳納勞工保險費給投保單位，卻貿然以原告公司積欠保險費及滯納金為由拒絕給付，顯未審核勞保條例第17條第3項但書之例外規定，其抗辯對於投保單位有保險費、滯納金欠繳情事時，並無裁量權，依法應暫行拒絕給付云云，顯無可採。

(二)消滅時效之起算時點應以法律明定，原處分依勞保條例施行細則（下稱施行細則）第69條第1項及勞工保險失能給付標準（下稱給付標準）附表規定，以第一次接受洗腎之104年5月8日為本件之起算時點，與法律保留原則有違。

(三)按勞保條例第17條第3項本文規定，投保單位有保險費滯納金欠繳情事，致原告暫時無法請求給付者，核屬法律上障礙。就此等事實之有無，應以訴訟確定之，被告不得逕以時效完成拒絕給付。否則一方面因原告公司欠費情形而暫行拒絕給付，另一方面又主張該時效起算係自暫行拒絕給付時起，此無異於將被告對投保單位的監督責任轉嫁甚至歸責於被保險人上，與勞保條例第1條保障勞工生活，促進社會安全之立法意旨有違等語。

(四)並聲明：(一)訴願決定及原處分均撤銷。(二)被告應作成准予核付原告新臺幣（下同）671,733元之勞工保險失能給付之行政處分。

01 三、被告則以：

02 (一)施行細則及給付標準係依勞保條例第77條及第54條之1第1項
03 明確授權所定，與法律保留原則無違，有關請求權時效之計
04 算，自得適用之。本件依高雄市立小港醫院104年0月0日出
05 具之失能診斷書，原告係於104年5月8日開始接受透析治
06 療，依給付標準附表胸腹部臟器失能審核基準1但書規定，
07 自104年5月8日即認審定失能，為勞保條例第30條所訂得請
08 領之日。

09 (二)按施行細則第50條、第68條第1項規定，請領失能給付，應
10 檢具「失能給付申請書及給付收據」、「失能診斷書」、
11 「經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片」，此為法定
12 要式行為，且被保險人申請失能給付意思表示之成立時點，
13 自行送件遞交本局時，郵寄方式則以原寄郵局郵戳日期為
14 準。依高雄市立小港醫院104年0月0日出具之失能診斷書，
15 被告於同年6月12日即已函知原告缺附申請書及給付收據、
16 投保單位積欠保費及滯納金未繳等情，核定原告所請失能給
17 付暫行拒絕給付，並經合法送達。惟原告未對該函提起行政
18 救濟，亦未依該函檢附失能給付申請書及給付收據、應負擔
19 保險費扣繳證明，遲至111年8月19日始以同一疾病寄送失能
20 給付申請書及給付收據，原告所患既係於104年5月8日診斷
21 失能，已逾勞保條例第30條及施行細則第69條第1項本文規
22 定所定5年請領時效等語，資為抗辯。

23 (三)並聲明：原告之訴駁回。

24 四、兩造之爭點如下：

25 (一)被告依勞保條例第17條第3項規定，對原告104年6月3日之申
26 請做成暫行拒絕給付之處分，有無理由？

27 (二)原告本件請求是否已罹於勞保條例第30條之5年時效？

28 五、本院之判斷：

29 (一)應適用之法令：

30 1.勞保條例第17條第2項、第3項：「（第2項）加徵前項滯納
31 金十五日後仍未繳納者，保險人應就其應繳之保險費及滯納

金，依法訴追。投保單位如無財產可供執行或其財產不足清償時，其主持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。（第3項）保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕給付。但被保險人應繳部分之保險費已扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。」

2. 勞保條例第30條：「領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因五年間不行使而消滅。」
3. 勞保條例第53條第1項：「被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。」
4. 施行細則第50條：「被保險人、受益人或支出殯葬費之人以郵寄方式向保險人提出請領保險給付者，以原寄郵局郵戳之日期為準。」
5. 施行細則第68條第1項：「依本條例第53條或第54條規定請領失能給付者，應備下列書件：一、失能給付申請書及給付收據。二、失能診斷書。三、經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。」
6. 施行細則第69條第1項前段：「依本條例第53條或第54條規定請領失能給付者，以全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日為本條例第30條所定得請領之日。」
7. 紙付標準附表「胸腹部臟器」失能審核基準1但書及失能項目第7-28項：「（失能審核基準1但書）但個別臟器有不同之合理治療期間者，從其規定，另器質性失能項目或慢性腎衰竭需長期透析治療之患者，應於器官切除或移植出院之日或初次接收透析治療（洗腎）之日審定等級。（失能項目第7-28項）二側腎臟無機能且須終身定期透析治療者，失能等級為第7等級。」

(二) 經查，事實摘要欄所載事實，有勞動部112年8月8日勞動法訴一字第1120003594號函及其所附之訴願決定書（本院卷第

19頁至第25頁）、勞保職保被保險人投保資料表（含明細）、勞工保險失能診斷書、勞動部勞工保險局104年6月12日保職簡字第104031015179號函及中華郵政掛號郵件收件回執、勞工保險失能給付申請書及給付收據、高雄市立小港醫院診斷證明書、勞工保險失能診斷書逕寄勞動部勞工保險局證明書、勞動部勞工保險局111年9月29日保職失字第11160251070號函及送達證明書、勞動部112年1月19日勞動法爭字第1110022578號函及其所附之勞動部保險爭議審定書、戶籍資料查詢（乙證卷第1頁至第26頁、第35頁至第39頁）勞工保險、就業保險、勞工職業災害保險爭議事項審議申請書（審定卷第5頁）、應收未收資料查詢作業及經濟部工商登記公示資料查詢服務（訴願卷第39頁至第48頁）在卷可稽，洵堪認定為真。

(三)按勞工保險乃是政府為推行社會福利政策，應用保險技術，採用強制方式，對於多數勞工遭遇到生、老、病、死、傷、殘及失業等事故時，提供保險給付，以保障最低經濟安全為目的之一種社會保險制度，故依學者通說及實務見解，勞工保險之保險人與被保險人間，既屬社會保險之一環，自屬公法關係，此業經司法院釋字第472號、第524號解釋亦加以闡明。更無論勞工保險採強制性納費制度，其保險財源從勞方給付者僅為其中一部份，尚有其他來自資方繳納之保險費、國家補助及基金收益等是，故為穩定社會保險財源、維持收支平衡之需求，其給付內容（包括給付標準、方式、條件及給付項目等）均依法律訂定，由主管機關執行其業務，此與一般私人間訂定之保險契約不同，被保險人就保險標的無合意協商之餘地，因此勞工保險之被保險人可得向保險人請領之給付，須係直接依據法令所規範者為限，且其既屬社會保險性質，其提供之給付自不能久懸未決，致影響其他保險給付之支出。為此勞保條例第30條明定：領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅。施行細則及給付標準係依勞保條例第77條及第54條之1第1項規定具體明

確授權，就給付條件、標準、申請程序及核發所訂定之法規命令，屬勞工保險之細節性、技術性事項，核與勞保條例立法意旨相符，未逾越母法授權範圍，與法律保留原則無違。據此，依勞保條例第53條第1項、施行細則第69條第1項、給付標準附表「胸腹部臟器」失能審核基準1但書規定，請領失能給付之請求權行使，即應自身體遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，致為被告自設或特約醫院診斷永久失能之當日起算，亦即以全民健康保險特約醫院或診所「診斷」為「實際」永久失能之當日作為前揭勞保條例第30條所定之5年時效起算日，如為慢性腎衰竭需長期透析治療之患者，應於初次接收透析治療（洗腎）之日審認為實際永久失能，並以該日作為得請領失能給付之日起算5年之時效。況且，勞工保險之被保險人，除對於勞工保險有關權利義務，有瞭解之義務外，只要其意識清晰，對於自己之身體狀況更遠比他人清楚，故被保險人因主觀原因怠於或疏於行使，已逾5年請求權時效，遲未檢附失能給付申請書及給付收據、應負擔保險費扣繳證明，自不能謂其失能給付請求權之時效尚未起算。

(四)查原告於104年5月8日初次接受定期透析治療（洗腎），經高雄市立小港醫院於同年6月1日出具之勞工保險失能診斷書診斷為二側腎臟無機能且須終身定期透析治療，該失能診斷書於104年6月3日逕寄出予被告，此有失能診斷書附卷可參（原處分卷第3至6頁）。揆諸前揭說明，自104年5月8日原告初次接收透析治療（洗腎）之日審定為實際永久失能，並以該日起算5年之請求權消滅時效。惟原告遲至111年8月19日方提出失能給付申請書及給付收據向被告申請失能給付，顯逾5年之時效。被告以其已逾勞工保險條例第30條規定之5年請求權消滅時效，而否准原告之申請，自屬適法。

(五)原告另辯以被告不得依勞保條例第17條第3項規定，對原告104年6月3日之申請以104年函對原告做成暫行拒絕給付之處分云云，惟觀諸前開104年函記載：「六、台端或投保單位

如對本件核定有異議時，得依勞工保險爭議事項審議辦法第3條規定，於接到本函之翌日起60日內，填具勞工保險爭議事項審議申請書，並檢附相關證明資料直接送交本局，由經由本局轉向勞動部申請審議。」（原處分卷第7至10頁）。原告未曾對該函提出後續行政救濟，亦未依該函所示檢附保險費扣繳證明或已繳納於投保單位之相關證據資料；況且本件失能給付已逾5年之時效，係因原告未檢附該函所載證據資料所致，倘將消滅時效之起算與否受制於原告是否檢附失能給付申請書及給付收據、原告應繳部分之保險費是否已繳納，顯與消滅時效促使權利人及時行使權利之目的有違，故原告此部分主張，不足為採。

六、綜上所述，原告上開主張既無足採，則被告以原告本件之申請已逾勞保條例第30條規定5年請求權時效，否准其申請，尚無違誤；訴願決定予以維持，亦無不合。原告提起本件訴訟，並無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，核與本件判決結果不生影響，爰不逐一論述，附此敘明。

八、結論：本件原告之訴為無理由。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　12　　月　　31　　日
　　　　　　　　審判長法　官　邱美英
　　　　　　　　法　官　謝琬萍
　　　　　　　　法　官　蔡牧玆

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴訟法第49條之1第1項）

但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同條第3項、第4項）

得不委任律師為訴訟	所需要件
-----------	------

01

<p>代理人之情形</p>	<p>(一)符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授。 2. 稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。 3. 專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。
<p>(二)非律師具有右列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 當事人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2. 稅務行政事件，具備會計師資格。 3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人。 4. 當事人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務。
<p>是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，當事人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。</p>	

02

中 華 民 國 113 年 12 月 31 日

03

書記官 駱映庭