



臺灣臺北地方檢察署新聞稿

Taipei District Prosecutors Office Press Release

發稿日期:109年1月31日

聯絡人:襄閱主任檢察官陳玉萍

電話:(02) 23146881

臺北地檢署偵辦被告張○○等 8 人涉嫌詐領商業保險理賠及詐欺健保得利案件，業經偵查終結，茲簡要說明如下：

壹、偵查結果

被告張○○、楊○○、陳○○、張○○、陳○○、陳○○、吳○○、陳○○涉犯詐欺罪嫌，提起公訴。

貳、簡要犯罪事實

- 一、張○真係家庭主婦，楊○庭、陳○乾分別係張○真之女、配偶，陳○晴、張○能分別係張○真之二姊、二姊夫，陳○美、吳○發（原名李○發）分別係張○真之三姊、三姊夫，陳○葳係陳○乾之胞妹（下合稱張○真等 8 人）。張○真等 8 人，分別向中國人壽、台灣人壽、國泰人壽、遠雄人壽、富邦人壽、全球人壽、法商法國巴黎人壽、國際康健人壽等公司投保人壽保險，並約定如附表所示之每日住院保險金。並知悉憂鬱症等精神疾病並無客觀儀器得以檢測，住要依賴病人之主觀陳述，且渠等住院之目的係要領取保險理賠金而非治療，竟自民國 97 年底起至 107 年間，以「在醫生面前裝得很頹廢，並向醫生表示長期失業、晚上睡不著等誇大病情，且表示時常有自殺念頭，經幾次看診後，醫生就會安排住院」之方式誇大病情而順利住院後，再依醫生開立之診斷證明書等資料，向各該保險公司申請保險理賠金，以詐領保險理賠，並使健保支付渠等住院期間之費用。

- 二、渠等 8 人曾經入住過之醫院有：花蓮慈濟醫院、榮總鳳林分院、國軍花蓮醫院、門諾醫院壽豐分院、臺北榮總、陽明醫院、內湖三總、萬芳醫院、汐止國泰醫院、衛福部桃園醫院、雙和醫院。可知渠等先從花蓮地區醫院下手，待醫院發現渠等有詐保之嫌後，張○真等人即陸續移往北部地區之醫院。其 8 人詐領之商業保險理賠金共計 5,570 萬 2,987 元(其中 1,309 萬 7,810 元已返還保險公司)、另使健保支付渠等住院期間之費用總計 9,38 萬 5,461 元。
- 三、嗣因承辦主任檢察官黃珮瑜參與財團法人保險犯罪防制中心(現更名為財團法人金融及犯罪防制中心)某次會議得知相關檢舉情資，而指揮法務部調查局北部地區機動工作站(下稱調查局北機站)持臺灣臺北地方法院法官核發之搜索票，至張○真等 8 人住、居所執行搜索後，查悉上情。案經自動檢舉簽分、調查局北機站移送及中國人壽公司、台灣人壽公司、國泰人壽公司、富邦人壽公司、遠雄人壽公司訴由本署偵辦。
- 四、偵辦過程中，調查局北機站調查官數人曾與承辦檢察官一同前往花蓮地區訊問花蓮地區各醫院醫師；另健保署亦協助調閱病歷、提供醫療專業諮詢。各單位通力合作打擊不法。

參、所犯法條

- 一、被告張○○等 8 人以上開犯行而於住院日數獲得免除負擔健保給付之醫療費用之不法利益，及持醫院開立之診斷證明書、住院證明等文件，依住院日數申請商業保險理賠金等行為，均係犯刑法第 339 條第 2 項之詐欺得利及同法第 339 條第 1 項之詐欺取財等罪嫌。又被告張○真等 8 人前開所為，應認均係基於一接續犯意所為，請論以接續犯。被告楊○

庭自 107 年 12 月 6 日至 107 年 12 月 13 日入住衛福部雙和醫院後向告訴人國泰人壽、中國人壽、台灣人壽等公司申請理賠而未獲賠付之部分、被告陳○晴自 107 年 11 月 1 日至 107 年 12 月 31 日入住萬芳醫院後向告訴人國泰人壽申請理賠而未獲賠付之部分及被告吳○發自 107 年 10 月 1 日至 108 年 6 月 4 日入住三總後向告訴人中國人壽、國泰人壽及全球人壽申請理賠而未獲賠付之部分，均為未遂，請均論以同法第 339 條第 3 項、第 1 項之詐欺取財未遂罪嫌。

- 二、被告張○真與被告楊○庭、陳○乾、陳○葳有犯意聯絡及行為分擔，請論以共同正犯。再被告張○真之犯罪所得 732 萬 6,315 元(1,921,200 元+5,405,115 元)、被告楊○庭之犯罪所得 2,580 萬 8,795 元(12,429,412 元+934,138 元)、被告陳○乾之犯罪所得 682 萬 4,212 元(1,230,623 元+4,531,666 元)、被告張○能之犯罪所得 66 萬 8,147 元(僅詐欺得利健保費用部分，商業保險部分業已返還)、被告陳○晴之犯罪所得 87 萬 5,133 元(僅詐欺得利健保費用部分，商業保險部分業已返還)、陳○美之犯罪所得 801 萬 3,372 元(1,535,378 元+6,474,994 元)、被告吳○發之犯罪所得 1,264 萬 0,688 元(1,747,186 元+10,893,502 元)、被告陳○葳之犯罪所得 344 萬 9,694 元(473,656 元+2,976,038 元)，均請依刑法第 38 條之 1 第 1 項前段、第 3 項之規定，宣告沒收，並於全部或一部不能沒收或不宜執行沒收時，追徵其價額。
- 三、保險制度之本質，係受有同類危險迫害者以群聚力量分攤風險之制度，當風險實現於某團體或成員身上時，眾人齊力填補該成員所受之損害及面臨之需

要。被告張○真等 8 人濫用保險制度之特性，詐領保險金，嚴重影響保費的計算，使損失率提高，終至保費調漲，無異是侵蝕投保大眾之利益，對多數守規矩的保戶而言是不公平的。另全民健保自 84 年 3 月開辦以來，一直仰賴各特約醫事服務機構提供醫療服務，照顧全體被保險人的健康，被告等人以前開犯行濫用健保資源，浪費公帑，惡性重大。

附表：投保明細

編號	被告姓名	投保公司	保險始期	每日住院保險金 (醫療日額)	總計日額 (新臺幣元)
1	張 0 真	中國人壽(保誠人壽)	91/5/24	1,000	4,000
		台灣人壽(大都會人壽)	93/11/19	3,000	
2	楊 0 庭	台灣人壽	89/6/1	3,000	9,500
		中國人壽(保誠人壽)	91/12/12	500	
			92/12/12	1,000	
			93/8/27	1,000	
		國泰人壽	99/2/2	2,000	
			99/2/2	1,000	
99/4/22	1,000				
3	陳 0 乾	國泰人壽	99/12/17	3,300	4,300
			100/5/4	1,000	
4	張 0 能	國泰人壽	86/12/27	1,000	6,800
			97/7/29	2,300	
		中國人壽(保誠人壽)	97/10/4	1,500	
		台灣人壽	99/4/19	2,000	
5	陳 0 晴	國泰人壽	83/4/2	1,000	5,000
			90/5/16	2,000	
		富邦人壽	99/6/1	2,000	
6	陳 0 美	國泰人壽	89/11/17	1,000	6,300
			90/5/9	1,000	
			91/2/7	1,300	
		全球人壽(團)	91/8/23	1,000	
		法國巴黎人壽	92/9/10	1,000	
		康健人壽	99/4/2	1,000	
7	吳 0 發	國泰人壽	90/10/9	1,000	7,300
			91/2/5	1,300	
			91/3/5	1,000	
		全球人壽(團)	91/8/23	1,000	
		中國人壽(保誠人壽)	91/12/12	3,000	
8	陳 0 葳	遠雄人壽	104/11/9	3,000	10,000
			104/11/16	2,000	
		國泰人壽	104/12/31	2,000	
			105/5/4	3,000	