

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 112 年 5 月 19 日列印核發之 112 年 3、4 月保險費繳款單核定內容</p> <p>計收申請人本人 112 年 3 月至 4 月保險費計新臺幣 1,652 元(眷屬○○○具有極重度、重度身心障礙保險費減免資格，另一眷屬○○○符合○○市 65 歲以上老人保險費減免補助資格，均未計收保險費)。</p> <p>二、申請人檢附前開繳款單影本，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 10 條第 1 項第 1 款、第 6 款、第 20 條第 1 項第 1 款、第 23 條及第 27 條第 7 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 68 條。</p> <p>(三) 健保署 110 年 1 月 11 日健保財字第 1100031102 號公告。</p> <p>二、本件經審查卷附保險對象投保歷史、個人戶籍資料、全戶除戶資料、全民健康保險第六類保險對象投保(轉入)申請表、退保(轉出)申請表、移民署資料介接中外旅客個人歷次入出境資料列印清冊等相關資料影本及健保署意見書記載，認為本件申請人及其父母○○○、○○○係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為本保險強制納保之保險對象，申請人於 109 年 5 月 21 日填具「全民健康保險第六類保險對象投保(轉入)申請表」，辦理其本人以第 6 類第 2 目被保險人身分加保於戶籍所在地之○○市○○區公所，以及其父母○○○及○○○以眷屬身分依附申請人加保，另於 112 年 6 月 5 日辦理其本人及其父母退保轉出，爰此，申請人於系爭 112 年 3 月至 4 月保險費計費期間係以第 6 類被保險人身分加保，而依附加保之眷屬○○○及○○○經健保署查證具備保險費減免補助資格，免計收保險費，則健保署按第 6 類保險對象每月應自付保險費 826 元，開單計收申請人系爭 112 年 3 月至 4 月保險費計 1,652 元(826 元 x 2=1,652 元)，經核尚無不合。</p> <p>三、申請人主張其無工作，卻須負擔比收入更高之健保費，既無工作收入，何以收取比有工作收入者更高之保險費，試問錢從何來？是否變相侵蝕百姓老本，其兄長一家已有 3 口繳納健保費，三口以上第四口不計健保費，卻因掛於其名下，被收健保費云云，業經健保署意見書陳明如下，所稱核難執為本案之論據：</p> <p>(一) 依該署 110 年 1 月 11 日健保財字第 1100031102 號公告，全民</p>

健康保險法第 23 條規定之第 6 類保險對象保險費調整為 1,377 元，並自 110 年 1 月 1 日起實施。中央政府負擔 40%，保險對象自付 60%，每人每月自付保險費為 826 元(1,377 元 x60%=826 元)。

(二)查申請人以第 6 類地區人口身分投保，平均保險費為 1,377 元，每月應自付之保費為 826 元，又查申請人之父母依附其加保，父親具有極重度、重度身心障礙保險費減免補助資格，母親符合○○市 65 歲以上老人保險費減免補助資格，均無計收保費，故該署計收申請人每月保險費 826 元，依上開規定，並無違誤。

(三)申請人父母符合全民健康保險法第 2 條第 2 款第 2 目被保險人之直系血親尊親屬且無職業者之眷屬身分，依規定亦可依附其他子女以適法身分投保。

四、綜上，健保署開單計收申請人系爭 112 年 3 月至 4 月保險費，核無不合，原核定應予維持。至申請人主張其無工作，卻須負擔比有收入者更高之健保費一節，核屬立法政策範疇，尚非本件所得審究，併予敘明。

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 112 年 8 月 15 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 10 條第 1 項第 1 款及第 6 款

「被保險人區分為下列六類：一、第一類：(一)政府機關、公私立學校之專

任有給人員或公職人員。(二)公、民營事業、機構之受僱者。(三)前二目被保險人以外有一定雇主之受僱者。(四)雇主或自營業主。(五)專門職業及技術人員自行執業者。六、第六類：(一)榮民、榮民遺眷之家戶代表。(二)第一款至第五款及本款前目被保險人及其眷屬以外之家戶戶長或代表。」

三、全民健康保險法第 20 條第 1 項第 1 款

「第一類及第二類被保險人之投保金額，依下列各款定之：一、受僱者：以其薪資所得為投保金額。」

四、全民健康保險法第 23 條

「第四類至第六類保險對象之保險費，以依第十八條規定精算結果之每人平均保險費計算之。前項眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過三口者，以三口計。」

五、全民健康保險法第 27 條第 7 款

「第十八條及第二十三條規定之保險費負擔，依下列規定計算之：七、第十條第一項第六款第二目之被保險人及其眷屬自付百分之六十，中央政府補助百分之四十。」

六、全民健康保險法施行細則第 68 條

「保險人每年應公告之事項如下：一、依本法第二十二條規定第三類保險對象適用之投保金額。二、依本法第二十三條所定之平均保險費。三、依本法第二十九條所定之眷屬人數。四、依第四十六條第一項第四款所定之平均投保金額。」

七、健保署 110 年 1 月 11 日健保財字第 1100031102 號公告

「主旨：公告全民健康保險法第 23 條規定之第 6 類保險對象保險費。

依據：全民健康保險法施行細則第 68 條第 2 款。

公告事項：全民健康保險第 6 類保險對象適用之保險費為 1,377 元，並自 110 年 1 月 1 日起實施。」