

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 112 年 10 月 17 日列印核發之 112 年 9 月保險費繳款單計收申請人 112 年 9 月保險費計新臺幣(下同)2,501 元(含以投保金額 3 萬 6,300 元追溯補收 112 年 1 月至 8 月保險費差額 624 元)。</p> <p>112 年 10 月 27 日健保○字第 0000000000 號函查申請人負責人陳○○之投保金額 3 萬 4,800 元，核與全民健康保險法施行細則第 46 條規定不符，該署依法調整為 3 萬 6,300 元，並自 112 年 1 月 1 日起生效。</p> <p>二、申請人就健保署以投保金額 3 萬 6,300 元補收保險費差額 624 元部分不服，檢附前開函及繳款單影本，一併向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 4 目、第 20 條第 1 項第 2 款及第 2 項。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、保險對象投保歷史查詢作業、投保金額查詢作業、全民健康保險投保單位成立申報表、全民健康保險保險對象投保申報表、商業登記基本資料、投保單位保費計算明細表及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 本件申請人負責人陳○○為僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人，依全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款規定，其投保金額應按投保金額分級表最高一級申報，若所得未達者，固得自行舉證申報投保金額，惟最低不得低於全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 2 目被保險人之平均投保金額(112 年 1 月 1 日起為 3 萬 6,300 元)及其所屬員工申報之最高投保金額。</p> <p>(二) 查本件申請人 112 年 4 月 17 日申請自 111 年 12 月 14 日成立健保投保單位，並辦理負責人追溯加保，經健保署暫核投保金額為 3 萬 4,800 元，嗣經該署 112 年 9 月查核發現申請人負責人陳○○投保金額較全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 2 目被保險人之平均投保金額為低(自 112 年 1 月 1 日起為 3 萬 6,300 元)，乃據以調整申請人負責人陳○○112 年 1 月起之投保金額為 3 萬 6,300 元，並追溯補收 112 年 1 月至 8 月保險費差額 624 元[計算式：$(1,877 \text{ 元} - 1,799 \text{ 元}) * 8 = 624 \text{ 元}$]，經核並無不合。</p> <p>三、申請人主張其自 112 年 4 月開始加保，加保前多次詢問保險費確定為每個月 1,799 元，加保 5 個月後健保署才說打錯投保金額要繳追溯 5 個月的差額，其認為若現在發現有誤可以下個月繳 1,877 元，</p>

不應該叫其再去繳差額，而且其加保前投保金額就已更改調整為 3 萬 6,300 元，更不應該出錯 5 個月才發現云云，惟所稱核難執為本案之論據，理由分述如下：

- (一) 健保署提具意見陳明，略以全民健康保險原則上採申報制，課以投保單位及保險對象主動積極申報之作為義務，惟投保單位不為申報作為時，全民健康保險法賦予該署對有全民健康保險投保金額較低情形之保險對象，逕予補辦投保金額調整之職權等語。
- (二) 查全民健康保險是一種強制性之社會保險，為達其自助互助及風險分擔之目的，故採量能付費之原則，即將保險對象依其職業、身分及所屬團體分為 6 類，並按不同之所得能力計收保險費，而僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人之投保金額，最低不得低於全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 2 目被保險人之平均投保金額(112 年 1 月 1 日起為 3 萬 6,300 元)，為全民健康保險法行細則第 46 條第 1 項第 4 款所明定，已如前述，本件申請人負責人陳○○於系爭 112 年 1 月至 8 月之健保投保金額自不得低於 3 萬 6,300 元。

四、綜上，健保署調整申請人負責人陳○○之投保金額為 3 萬 6,300 元，並自 112 年 1 月 1 日生效，及補收 112 年 1 月至 8 月保險費差額計 624 元，尚無不合，原核定關於此部分均應予維持。

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。

中 華 民 國 113 年 1 月 3 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 10 條第 1 項第 1 款第 4 目

「被保險人區分為下列六類：一、第一類：(四) 雇主或自營業主。」

二、全民健康保險法第 20 條第 1 項第 2 款及第 2 項

「第一類及第二類被保險人之投保金額，依下列各款定之：二、雇主及自營業主：以其營利所得為投保金額。」「第一類及第二類被保險人為無固定所得

者，其投保金額，由該被保險人依投保金額分級表所定數額自行申報，並由保險人查核；如申報不實，保險人得逕予調整。」

三、全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款

「僱用被保險人數未滿五人之事業負責人、前款以外之專門職業及技術人員自行執業者或屬於第一類被保險人之自營業主，除自行舉證申報其投保金額者外，應按投保金額分級表最高一級申報。自行舉證申報之投保金額，最低不得低於本法第十條第一項第一款第二目被保險人之平均投保金額及其所屬員工申報之最高投保金額。但未僱用有酬人員幫同工作之本款專門職業及技術人員自行執業者，其自行舉證申報之投保金額，最低以投保金額分級表第六級為限。」