

## 審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件要旨</p> <p>(一) 申請人廖○○分別於 112 年 5 月 19 日及 30 日填具「衛生福利部中央健康保險署爭議事項審議申請書」,主張略以 1. 其 96 年開立○○○○有限公司,110 年 10 月 25 日其勞健保薪資申請調整為 4 萬 3,900 元,未調整前投保薪資為 3 萬 300 元,健保署未通知逕自於 105 年起將其投保金額調整為最高等級 4 萬 5,800 元,實不合理,違反行政程序法第 43 條規定,請將超收健保費之部分返還。2. 其於 108 年 11 月 22 日於工地發生意外造成胸椎第 9 節嚴重骨折,在家養病 1 年期間無力工作,經濟困難,申請應繳納健保費用減免。3. 其 109 年因意外在家療養期間,申請人○○○○有限公司的健保戶只剩下本人及依附加保之眷屬阮○○及廖○○(須扶養),為什麼妻子和小孩都必須繳納和其一樣多的健保費?每月繳 2 千多元,3 人健保費每月要繳 7,104 元,顯然不合理。4. 申請人公司 111 年 6 月 13 日申請暫停營業至今,依法不得再向已辦理停業之公司收取健保費,申請 111 年 6 月 13 日以後超收其公司名下人員投保之健保費應返還云云,向健保署提出申訴。</p> <p>(二) 健保署除於 112 年 8 月 11 日列印核發保險費及滯納金欠費繳款單,並於 112 年 8 月 18 日以健保○字第 0000000000 號函復申請人公司,要旨如下:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 關於 112 年 8 月 11 日列印核發之保險費及滯納金欠費繳款單部分 <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 計收申請人公司 108 年 1 月至 2 月及 109 年 2 月至 111 年 5 月保險費 19 萬 3,517 元。</li> <li>(2) 計收申請人公司 108 年 1 月至 2 月及 109 年 1 月至 111 年 5 月保險費滯納金 3 萬 1,079 元。</li> <li>(3) 共計 22 萬 4,596 元。</li> </ol> </li> <li>2. 關於 112 年 8 月 18 日健保○字第 0000000000 號函部分 <ol style="list-style-type: none"> <li>甲、申請人廖○○對 105 年 5 月 1 日起投保金額及依附眷屬保險費疑義,說明如下述: <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 因應勞動部於 105 年 3 月 18 日以勞動保 2 字第 1050140080 號令修正「勞工保險投保薪資分級表」第 20 級(最高一級)為 4 萬 5,800 元,並自 105 年 5 月 1 日生效。依全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 3 款及第 6 款規定,配合修正生效之</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>

「勞工保險投保薪資分級表」，隨同 105 年 3 月份（計費月份）投保單位繳款單時夾頁通知及 105 年 3 月份繳款單之右上方宣導略以，僱用被保險人數 5 人以上之事業負責人最低不得低於勞工保險投保薪資分級表最高一級，其健保投保金額未達 4 萬 5,800 元者，該署將依規定逕予自 105 年 5 月 1 日起調整為 4 萬 5,800 元，不另函通知。

- (2) 申請人公司 110 年 10 月 28 日（該署收件日）申報申請人廖○○投保金額調整為 4 萬 3,900 元，並誤植調整前投保金額為 3 萬 3,000 元，該署於 110 年 11 月 4 日電洽申請人廖○○說明其投保金額自 105 年 5 月 1 日起為 4 萬 5,800 元，負責人申報調降投保金額（4 萬 3,900 元）需補送其最近年度（109 年度）個人綜合所得稅結算申報書或營利事業投資人明細及分配盈餘表等證明文件以利審核，惟經申請人於 110 年 11 月 5 日傳真取消該次投保金額調整。該署於 112 年 5 月 24 日電洽申請人廖○○重申上開審核作業需補送相關證明文件，惟其表示係針對 105 年 5 月起投保金額逕調為 4 萬 5,800 元有異議，並未配合投保金額從 4 萬 5,800 元調整為 4 萬 3,900 元有補送相關證明文件之意思表示。
- (3) 依全民健康保險法第 18 條規定略以，第一類至第三類被保險人及其眷屬之保險費，依被保險人之投保金額及保險費率計算之。眷屬之保險費，由被保險人繳納；超過 3 口者，以 3 口計。申請人廖○○係全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 4 目規定之雇主或自營業主，依全民健康保險法第 27 條第 1 項第 1 款第 3 目規定，被保險人及其眷屬自付全額保險費。爰申請人廖○○眷屬阮○○及廖○○分別於 107 年 7 月 8 日及 108 年 8 月 23 日起依附投保，並於 111 年 6 月 13 日隨同申請人廖○○轉出，渠等在保期間之保險費，依申請人廖○○該期間之投保金額 4 萬 5,800 元計收全額保險費。
- (4) 依全民健康保險法第 20 條及 21 條規定略以，雇主及自營業主以其營利所得為投保金額，第 1 類被保險人依本法第 20 條規定之所得，如於當年 2 月至 7 月調整時，投保單位應於當年 8 月底前將調整後之投保金額通知保險人；如於當年 8 月至次年 1 月調整時，應於次年 2 月底前通知保險人，均自通知之次月 1 日生效。全民健康保險投保金額之調整採申報制，課以投保單位主動積極申報之作為義務。因全民健康保險每月保險費繳款單係為行政處分，查申請人公司對 105 年 5 月以後各月份保險費行政處分之法定救濟期間（60 日內）均未提起異議，則各該行政

	<p>處分效力已告確定，為維持處分之法定性。爰申請人公司申請返還保險費，核與全民健康保險法第 21 條及全民健康保險法施行細則第 46 條規定不符，歉難受理，尚請諒察。</p> <p>乙、申請人公司補申報於 111 年 6 月 13 日停業，該署已於 112 年 6 月 6 日辦理，於 112 年 5 月保費計費時產生 7 萬 8,144 元之退費，並已於 112 年 6 月 14 日沖抵 111 年 6 月至 112 年 4 月保費及 112 年 6 月 19 日通知法務部行政執行署○○分署沖抵 111 年 6 月至 8 月共 3 個月移送金額 2 萬 1,312 元。申請人公司目前尚未繳納保費均已移送執行，應繳保費含預開滯納金計 22 萬 4,596 元，已另將繳款單附送達證書寄至負責人之戶籍地址-○○市○○區○○里 00 鄰○○路○段 00 號。</p> <p>二、申請人於 112 年 10 月 23 日(健保署收文日)填具「衛生福利部中央健康保險署爭議事項審議申請書」，並檢附健保署前開函及繳款單影本向健保署申訴，經健保署以 112 年 10 月 30 日健保○字第 0000000000 號移文單移由本部依全民健康保險法第 6 條第 1 項及第 2 項規定，以爭議案件受理。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 2 條第 2 款、第 10 條第 1 項第 1 款第 4 目、第 12 條前段、第 18 條、第 20 條第 1 項第 2 款、第 2 項、第 21 條、第 27 條第 1 款第 3 目及第 35 條第 1 項第 1 款。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 3 款及第 4 款。</p> <p>二、本件經審查卷附「全民健康保險投保金額調整表」、「全民健康保險第一、二、三類保險對象退保申報表」、戶籍謄本、投保單位保費計算明細表、退費明細表、正確異動表件紀錄查詢作業、保險對象投保歷史查詢作業、被保險人眷屬投保歷史查詢作業、退費資料維護作業電腦畫面、送達證明、繳款單明細資料等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 按全民健康保險法第 20 條第 1 項第 2 款及第 2 項規定，雇主以其營利所得為投保金額，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。又同法第 21 條復規定，第 1 類被保險人之所得，如於當年 2 月至 7 月調整時，投保單位應於當年底前將調整後之投保金額通知保險人，如於當年 8 月至次年 1 月調整時，應於次年 2 月底通知保險人，投保金額之調整，均自通知之次月 1 日起生效，另依同法施行細則第 46 條第 1 項第 3 款前段規定，僱用被保險人數五人以上之事業負責人，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，最低不得低於勞工保險投保薪資分級表</p>

最高一級(自 105 年 5 月 1 日起為 4 萬 5,800 元)及其所屬員工申報之最高投保金額，合先敘明。

- (二) 查申請人廖○○自 98 年 5 月 22 日起即以雇主身分投保於申請人公司，原申報投保金額 3 萬 3,300 元，98 年 10 月 1 日起調整為 3 萬 4,800 元，99 年 1 月 1 日起調整為 4 萬 3,900 元，嗣因 105 年 5 月 1 日勞工保險投保薪資分級表最高一級修正為 4 萬 5,800 元，且申請人公司 105 年 5 月當月僱用被保險人 5 人以上，案經健保署核定申請人廖○○自 105 年 5 月 1 日起投保金額為 4 萬 5,800 元，並按該投保金額逐月開單計收保險費，申請人公司雖曾於 110 年 10 月 28 日申報調整其負責人即申請人廖○○投保金額調降為 3 萬 3,000 元，惟旋於 110 年 11 月 5 日傳真取消調整投保金額，鑑於系爭 108 年 1 月至 2 月、109 年 2 月至 111 年 5 月保險費，業經健保署於 112 年 2 月 13 日將繳款單送達申請人，並已移送法務部行政執行署○○分署行政執行，申請人迨至 112 年 5 月 19 日始向健保署提出申訴，並於 112 年 5 月 30 日補申報自 111 年 6 月 13 日停業，則健保署以申請人公司對 105 年 5 月以後各月份保險費行政處分之法定救濟期間均未提起異議，行政處分效力已告確定，申請人公司申請返還保險費，核與全民健康保險法第 21 條及全民健康保險法施行細則第 46 條規定不符，不准申請人申請返還保險費，另就申請人公司補申報 111 年 6 月 13 日停業，於 112 年 5 月保費計費時沖抵退費 7 萬 8,144 元，經核尚無不合。
- (三) 另依全民健康保險法第 27 條第 1 款第 3 目規定「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：一、第一類被保險人：(三)第十條第一項第一款第四目及第五目被保險人及其眷屬自付全額保險費。」，是第 1 類第 4 目被保險人(雇主或自營業主)及依附加保之眷屬均須自付全額保險費，審諸其意甚明，申請人廖○○之配偶阮○○及子女廖○○分別自 107 年 7 月 8 日及 108 年 8 月 23 日起以廖○○眷屬身分加保於申請人公司，健保署按申請人廖○○之投保金額 4 萬 5,800 元按月核收其眷屬依附加保期間全額保險費，於法有據。
- (四) 又投保單位未依全民健康保險法所定繳納期限繳納保險費時，得寬限 15 日；屆寬限期仍未繳納者，自寬限期限屆至翌日起至完納前 1 日止，每逾 1 日加徵其應納費額百分之零點一滯納金，並以其應納費額之百分之十五為限，全民健康保險法第 35 條第 1 項第 1 款定有明文。查申請人公司未依限繳納系爭 108 年 1 月至 2 月及 109 年 2 月至 111 年 5 月保險費，健保署依前揭規定計收

滯納金 3 萬 1,079 元(2,041 元+29,038 元=31,079 元),經核亦無不合。

三、申請人等雖主張 1. 健保署於 105 年 5 月 1 日以其公司雇用達 5 人以上,將其負責人即申請人廖○○投保金額逕調最高一級 4 萬 5,800 元,但是往後幾年公司因業績不如理想,縮編公司雇員未滿 5 人,健保署應童叟無欺對於經營不好的公司逕予調降原投保金額 3 萬 300 元才合理。2. 申請人廖○○於 108 年 11 月 22 日於工地攀爬鋁梯意外滑落,造成工安意外,其至今欠下保險費達 22 萬多顯不合理,在家養病期間 1 年無力工作經濟困難,要求其本人健保費用減免。3. 109 年起其意外體傷在家療養期間,公司投保人只剩下公司負責人廖○○及妻小 3 人,為什麼妻子及小孩都必須繳和本人一樣多,3 人每月要負擔 7 千多元健保費用,顯不合理,為此欠下龐大巨債,健保署應主動協助其解決。4. 其公司 111 年 6 月 13 日申請暫停營業,依法不得再向已辦理停業之公司收取健保費用,申請 111 年 6 月 13 日以後超收之健保費返還。5. 在健保署尚未釐清健保費爭議前,請撤回送新北執行署強制執行之命令云云,惟所稱核難執為本案之論據,分述如下:

(一) 健保署意見書及補充意見陳明,略以:

1. 勞動部於 105 年 3 月 18 日以勞動保 2 字第 1050140080 號令修正「勞工保險投保薪資分級表」第 20 級(最高一級)為 4 萬 5,800 元,並自 105 年 5 月 1 日生效。該署配合修正生效之「勞工保險投保薪資分級表」,隨同 105 年 3 月份(計費月份)投保單位繳款單時夾頁通知及 105 年 3 月份繳款單之右上方宣導略以,僱用被保險人數 5 人以上之事業負責人最低不得低於勞工保險投保薪資分級表最高一級,其健保投保金額未達 4 萬 5,800 元者,將依規定逕予自 105 年 5 月 1 日起調整為 4 萬 5,800 元,不另函通知。
2. 申請人公司 110 年 10 月 28 日(該署收件日)申報申請人公司負責人廖○○投保金額調整為 4 萬 3,900 元,因誤植調整前投保金額為 3 萬 3,000 元,該署於 110 年 11 月 4 日電洽申請人廖○○說明其投保金額自 105 年 5 月 1 日起為 4 萬 5,800 元,經其於 110 年 11 月 5 日傳真取消該次投保金額調整。該署於 112 年 5 月 24 日電洽廖君重申上開審核作業需補送相關證明文件,惟申請人公司負責人廖○○並未配合投保金額從 4 萬 5,800 元調整為 4 萬 3,900 元有補送相關證明文件之意思表示。
3. 申請人廖○○係全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 4 目規定之雇主或自營業主,依全民健康保險法第 27 條第 1 項第 1 款

第3目規定，被保險人及其眷屬自付全額保險費。爰眷屬阮○○及廖○○分別於107年7月8日及108年8月23日起依附投保，並於111年6月13日隨同申請人廖○○轉出，渠等在保期間之保險費，依申請人廖○○該期間之投保金額4萬5,800元計收全額保險費。

4. 至有關健保費減免事宜，該署已請申請人廖○○自該署網站/健保服務/投保與保費/弱勢協助/各級政府辦理保險對象健保費補助項目，查詢「各級政府辦理保險對象健保費補助項目一覽表」參考。另依該署資料，其未取得健保費減免補助資格。

5. 依行政執行法第9條第3項規定，除法律另有規定外，行政執行不因聲明異議而停止執行，爰申請人請求撤回移送行政執行於法無據。

(二) 按「全民健康保險為社會保險，要保人數眾多，以健保署之人力，絕無可能保險存續中，查核眾多被保險人之投保金額是否如實申報，投保金額原則上仍以投保單位之主動申報為主，健保署就投保單位雖有『實質查核權』，但非有逐一查核之義務，若健保署未能依職權查悉時，有關保險費之不利益，仍應由被保險人負擔，此亦全民健康保險法第20條、第21條及同法施行細則第46條及第47條課予『被保險人』及『投保單位』應主動申報被保險人投保金額調整之義務，而健保署僅負有『查核』之責」，有臺灣嘉義地方法院107年度簡字第19號行政訴訟判決可資參照，是被保險人及投保單位依法負有主動申報調整投保金額之作為義務，未自行舉證申報投保金額所衍生之保險費，仍應由被保險人負擔。

(三) 有關申請人等主張已於111年6月13日申請暫停營業，申請111年6月13日以後超收之健保費返還乙節，查健保署系爭112年8月18日健保○字第0000000000號函業已陳明，略以申請人公司補申報於111年6月13日停業，該署已於112年6月6日辦理，於112年5月保費計費時產生7萬8,144元之退費，並已於112年6月14日沖抵111年6月至112年4月保費及112年6月19日通知法務部行政執行署○○分署沖抵111年6月至8月共3個月移送金額2萬1,312元等語，所稱核有誤解。

四、綜上，健保署函復申請人，略以申請人公司申請返還保險費，核與全民健康保險法第21條及全民健康保險法施行細則第46條規定不符，並開單計收系爭保險費及滯納金，並無不合，原核定均應予維持。

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 3 月 6 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 2 條第 2 款

「本法用詞，定義如下：二、眷屬：(一)被保險人之配偶，且無職業者。(二)被保險人之直系血親尊親屬，且無職業者。(三)被保險人二親等內直系血親卑親屬未成年且無職業，或成年無謀生能力或仍在學就讀且無職業者。」

二、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。」

三、全民健康保險法第 12 條前段

「符合第二條規定之被保險人眷屬，應隨同被保險人辦理投保及退保。」

四、全民健康保險法第 18 條

「第一類至第三類被保險人及其眷屬之保險費，依被保險人之投保金額及保險費率計算之；保險費率，以百分之六為上限。」「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 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。」

六、全民健康保險法第 21 條

「第一類及第二類被保險人依前條規定之所得，如於當年二月至七月調整時，投保單位應於當年八月底前將調整後之投保金額通知保險人；如於當年八月至次年一月調整時，應於次年二月底前通知保險人，均自通知之次月一日生效。」「前項被保險人之投保金額，除已達本保險最高一級者外，不得低於其勞工退休金月提繳工資及參加其他社會保險之投保薪資；如有本保險投保金額較低之情形，投保單位應同時通知保險人予以調整，保險人亦得逕予調整。」

七、全民健康保險法第 27 條第 1 款第 3 目

「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：一、第一類被保險人：(三)第十條第一項第一款第四目及第五目被保險人及其眷屬自付

全額保險費。」

八、全民健康保險法第 35 條第 1 項第 1 款

「投保單位、保險對象或扣費義務人未依本法所定繳納期限繳納保險費時，得寬限十五日；屆寬限期仍未繳納者，自寬限期限屆至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一滯納金，其上限如下：一、於投保單位、扣費義務人為其應納費額之百分之十五。」

九、全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 3 款及第 4 款

「下列被保險人之投保金額，應配合投保金額分級表等級金額，依下列規定向保險人申報：三、僱用被保險人數五人以上之事業負責人或會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師自行執業者，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，最低不得低於勞工保險投保薪資分級表最高一級及其所屬員工申報之最高投保金額。四、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。」