## 審 定

## 主 文申請審議駁回。

# 事 實一、案件緣由

- 一、案件緣由及健保署 113 年 5 月 13 日健保○字第 0000000000 號函 (以下稱系爭函)要旨

該署依申請人公司 112 年度發放(113 年申報)予負責人朱○○之營利所得 29 萬 3,290 元,平均月營利所得為 2 萬 4,441 元 (293,290 元/12 個月),應申報調整投保金額為 3 萬 8,200 元(5人以下負責人最低投保金額),該署核定自 113 年 3 月 1 日起向後生效,申請人公司溢繳 113 年 3 月至 4 月保險費差額,該署將於核計申請人公司 113 年 5 月保險費時沖抵退還。

## 理 由一、法令依據

- (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、第2項及第21條第1項。
- (二)全民健康保險法施行細則第10條前段及第46條第1項第4款。
- 二、本件經審查卷附全民健康保險投保金額調整申報表、保險對象投保歷史、投保單位保費計算明細表、111 年度損益及稅額計算表、資產負債表、111 年度及 112 年度營利事業投資人明細及分配盈餘表、WEB IP 查調訊息回覆(綜所稅所得查調)、健保署 112 年 3 月 22 日健保○字第 00000000000 號函、112 年 5 月 31 日健保○字第 00000000000 號函等相關資料影本及健保署意見書記載,認為:
- (一)經查申請人公司負責人朱○○自89年8月29日起即以第1類第 4目被保險人(雇主)身分加保於申請人公司,依全民健康保險法 第20條第1項第2款及第2項規定,應以其營利所得申報投保金

- 額,並由保險人查核,如申報不實,保險人得逕予調整,系爭朱 ○○之投保金額,健保署核定情形如下:
- 1. 健保署前於 112 年執行投保金額查核作業,發現申請人公司 110 年度發放予負責人朱○○之營利所得為 75 萬 6,980 元,每月平均 營利所得 6 萬 3,082 元(計算式:756,980 元:12 月=63,082 元),前於 112 年 3 月 22 日以健保○字第 0000000000 號函核定朱○○自 111 年 3 月 1 日起投保金額調整為 6 萬 3,800 元。
- 3. 本次申請人 113 年 5 月間檢附「112 年度營利事業投資人明細及分配盈餘表」請求調降朱○○投保金額為 3 萬 8,200 元,健保署依該表所載 112 年度盈餘分配 29 萬 3,290 元,及全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款規定(僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人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,113 年 1 月 1 日起為 3 萬 8,200 元),以系爭函核定朱○○自 113 年 3 月 1 日起投保金額調整為 3 萬 8,200 元(113 年 3 月及 4 月份原以投保金額 8 萬 7,600元溢收保險費差額,已於核計申請人公司 113 年 5 月保險費沖抵退還)。
- (二)承上,健保署先後依據朱○○110年度、111年度及112年度營利所得資料,分別核定朱○○投保金額自111年3月1日起調整為6萬3,800元,112年3月1日起調整為8萬7,600元,113年3月1日起調整為3萬8,200元,爰申請人所請退回朱○○112年1月至113年5月保險費,其中113年3月至5月保險費業經健保署改以調降後投保金額3萬8,200元計收保險費,其餘朱○○112年1月至113年2月保險費,健保署前既已依朱○○之營利所得資料核定投保金額計收保險費,本次健保署未准予調降投保金額及退還該期間保險費,經核尚無不合。
- 三、申請人主張健保署對於其公司負責人 112 年之營利所得並無依據, 援引 111 年之營利所得或有參考依據,然其公司 112 年受新冠疫情 影響,營收衰退嚴重,多次說明、甚至提出 112 年股息分配表作為 證據,仍不為健保署所接受。稅費之徵收依實際所得為依據,普世 皆然,中華民國自不例外,如果採用預估繳納稅費,最終也能多退

少補,回歸到實際所得為依據,例如營所稅暫繳、各類所得扣繳,即為典型代表性事例。健保署對於公司負責人繳納健保費只能按前年度費率繳納,無異公司經營只能年年成長或不准衰退,即使疫情、災難也不能受影響,溢繳之後也不准退費云云,所稱核難執為本案之論據,分述如下:

### (一)健保署意見書陳明,略以:

- 1. 依全民健康保險法第 20 條及第 21 條規定略以,雇主及自營業主 以其營利所得為投保金額;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 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,第 1 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。
- 2. 依全民健康保險法規定,雇主以其營利所得為投保金額,該署依申請人公司 110 年度、111 年度及 112 年度發放予負責人營利所得核算申請人公司負責人朱○○111 年 3 月至 112 年 2 月應投保之投保金額為 6 萬 3,800 元、112 年 3 月至 113 年 2 月投保金額為 8 萬 7,600 元及 113 年 3 月起投保金額為 3 萬 8,200 元,該署核定並無違誤。
- (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,前揭全民健康保險法第20條第1項第2款規定,雇主應以其營利所得申報投保金額,其立法本旨即係衡量被保險人從事職業之性質而訂定。承前所述,本件健保署除依查得之朱○○110年度營利所得,核定其111年3月至112年2月投保金額為6萬3,800元外,亦已按申請人提供之朱○○111年度及112年度營利所得資料,分別核定其112年3月至113年2月投保金額為8萬7,600元,及113年3月起投保金額起為3萬8,200元,業已審酌其各年度所得情形,所稱核有誤解。
- 四、綜上,健保署函知申請人自 113 年 3 月 1 日起調整申請人公司負責人朱〇〇之投保金額為 3 萬 8,200 元,溢繳 113 年 3 月至 4 月保險費差額該署將於核計申請人公司 113 年 5 月保險費時沖抵退還等語,核無不合,原核定應予維持。

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。 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、全民健康保險法第21條第1項
  - 「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起 生效。」
- 四、全民健康保險法施行細則第10條前段
  - 「本法第十條第一項第一款第四目所稱雇主,指僱用員工之民營事業事業主 或事業經營之負責人。」
- 五、全民健康保險法施行細則第46條第1項第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: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。」