

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 113 年 8 月 23 日健保○字第 00000000000 號函要旨</p> <p>(一)該署依申請人 111 年度薪資所得合計後除以 16 個月，計算月平均所得，逕予追溯調整申請人 111 年 1 月至 12 月份健保投保金額為新臺幣(下同)5 萬 7,800 元，本次調整後應補繳自付保險費為 1 萬 2,120 元，該署業已核計於申請人所屬投保單位 113 年 7 月份保險費中一併補收，請主動洽詢投保之職業工會及繳納應補繳之保險費。</p> <p>(二)申請人如舉證財稅機關重新核定 111 年度之薪資所得資料，得向投保之職業工會辦理申復。如有該年度所得不固定情形，得以 3 個月平均所得(須檢具薪資所得證明文件)，洽所屬職業工會填具「全民健康保險投保金額調整申報表」，向該署○區業務組辦理申復調整事宜。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開函影本，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 10 條第 1 項第 2 款第 1 目、第 18 條第 1 項、第 20 條。</p> <p>(二)全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 2 款第 2 目。</p> <p>二、本件依卷附保險對象投保歷史、「111 年度綜合所得稅各類所得資料清單」、追溯更正調整保險費明細表、個人戶籍資料等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>申請人自 109 年 2 月 21 日起以第 2 類被保險人身分投保於○○市○○○○○○職業工會，申報 111 年度投保金額為 2 萬 5,250 元，嗣健保署於 113 年執行第 2 類被保險人投保金額查核專案時，查得財稅機關核定申請人 111 年度之薪資所得總額(所得稅格式代號 50)計 89 萬 6,602 元，經除以 16 個月計算平均每月薪資所得額為 5 萬 6,038 元(計算式：896,602 元÷16 個月=56,038 元)，乃據以按投保金額分級表所定等級追溯調整申請人 111 年 1 月至 12 月投保金額為 5 萬 7,800 元，並追溯補收上開期間申請人保險費差額合計 1 萬 2,120 元[原每月保險費 783 元，調整後為 1,793 元，每月差額為 1,010 元(1,793 元-783 元=1,010 元)，111 年 1 月至 12 月保險費差額 1,010 元×12 月=12,120 元]，核屬有據。</p> <p>三、申請人主張其無一定雇主且為自營作業而加入工會投保，其有為○○○○公司及○○公司提供業務服務，因無法提供發票，故同意該公司依其作業報稅(執業收入或薪資)，因業務收入不足以因應生活</p>

開支，自 100 年 10 月起開始在 0000 0000 平台(○○公司)兼職外送員，外送員與○○公司是承攬關係而非聘僱，且收入非固定，故對於健保署以○○公司所申報所得作為健保投保金額有異議云云，惟所稱核難執為本案之論據，理由分述如下：

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 按全民健康保險法施行細則第 12 條及第 17 條規定，無一定雇主者，指經常於三個月內受僱於二個以上不同雇主，其工作機會、工作時間、工作報酬不固定者。符合全民健康保險法第 10 條規定，同一類具有二種以上被保險人資格者，應以其主要工作之身分參加全民健康保險。所稱「主要工作」，依據本部改制前行政院衛生署 85 年 3 月 26 日衛署健保字第 85014944 號函釋略以，主要工作應以被保險人日常實際從事有酬工作時間之長短為認定標準，如工作時間長短相若時，收入多寡得併予審酌等語。又依衛生福利部 112 年 5 月 3 日衛部保字第 1120116452 號函釋意旨，以第 2 類被保險人薪資所得與執行業務所得相較後，認定所得較高者為其主要收入，作為投保金額查核基礎。
2. 有關申請人提及在○○公司兼職外送員是承攬關係而非僅聘僱，且收入非固定一節，該署非勞工事務主管機關，僅能就事實認定，確認申請人為第 2 類被保險人身分。另第 2 類被保險人工作屬性之特殊性及工作時間不特定，該署無從查調其有酬工作之時間長短，僅得以收入多寡認定其投保金額。

(二) 全民健康保險是強制性之社會保險，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，同時規範不得由個人選擇投保類別，司法院釋字第 473 號解釋已肯認本保險量能付費原則具公平性。本件申請人經財稅機關核定之 111 年度薪資所得(所得稅格式代號 50)達 89 萬 6,602 元，除以 16 個月計算平均每月薪資 5 萬 6,038 元，其原申報投保金額 2 萬 5,250 元顯屬偏低，健保署援用財稅機關核定之薪資所得計算投保金額，核與前揭量能付費原則相符。

(三) 又每月工資不固定者，得以最近三個月平均工資申報投保金額，為全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 2 款第 2 目所明定，且系爭 113 年 8 月 23 日健保○字第 0000000000 號函已記載申請人如有 111 年度所得不固定情形，得以 3 個月平均所得(須檢具薪資所得證明文件)，向該署辦理申復調整事宜等語，爰此，如申請人 111 年每月工資不固定，自得檢具薪資所得證明文件資料，另案向健保署申請調整投保金額。

四、綜上，健保署函知申請人，略以追溯調整申請人111年1月至12月投保金額為5萬7,800元，應補繳保險費1萬2,120元等語，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。

中 華 民 國 113 年 10 月 18 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2款第1目

「被保險人區分為下列六類：二、第二類：(一)無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。」

二、全民健康保險法第18條第1項

「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。」

三、全民健康保險法第20條

「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。二、雇主及自營業主：以其營利所得為投保金額。三、自營作業及專門職業及技術人員自行執業者：以其執行業務所得為投保金額」

「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。」

四、全民健康保險法施行細則第46條第1項第2款第2目

「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：二、受僱者：(二)前目以外之受僱者，應以合於勞動基準法規定之工資計算其投保金額。每月工資不固定者，得以最近三個月平均工資申報投保金額，但不得低於所屬投保身分類目之投保金額下限規定。」