

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於申請人負責人○○○113 年 9 月至 114 年 8 月投保金額及保險費部分申請審議不受理。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、案件緣由及健保署核定文件內容要旨</p> <p>(一) 申請人於 114 年 8 月 15 日向健保署申請調降其負責人投保金額，並於 114 年 9 月 1 日檢附其公司 109 年度至 113 年度之「營利事業投資人明細及分配盈餘表」及 108 年度至 112 年度之「未分配盈餘申報書」等資料影本，主張其公司自 109 年起未分配股利，不應逕自調整其負責人投保金額為新臺幣(下同)8 萬 3,900 元云云，向健保署申請調降其負責人 109 年 3 月至 114 年 8 月投保金額，並退還多繳納之健保費。</p> <p>(二) 案經健保署以 114 年 9 月 9 日健保○字第 0000000000 號函復，略以經查申請人負責人○○○自 106 年 2 月 20 日以投保金額 45,800 元申報投保，惟該署查○○○之投保金額未依 108 年發放之營利所得資料申報，爰於 109 年 3 月 1 日起依法調整○○○之投保金額為 8 萬 3,900 元，並於 110 年 3 月 26 日以健保○字第 0000000000 號函通知在案。嗣後○○○如有未分配股利等原因，致營利所得減少，應依規定辦理投保金額調整事宜。申請人於 114 年 8 月 15 日始申報調降○○○之投保金額，該署依規定及申請人檢附之資料，依法核定○○○之投保金額為 4 萬 100 元，並自 114 年 9 月 1 日生效。申請人申請調降負責人 109 年 3 月至 114 年 8 月投保金額及退還多繳納之健保費，該署歉難同意等語。</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) 全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款。</p> <p>(二) 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。</p> <p>(三) 全民健康保險法施行細則第 49 條。</p> <p>二、本件經審查卷附保險對象投保歷史、WEB IP 查調訊息回覆(綜所稅所得查調)、全民健康保險投保金額調整申報表、勞保+就保+職保查詢資料、投保單位保費計算明細表、銷帳狀況表、營利事業投資人明細及分配盈餘表(109 年度至 113 年度)、未分配盈餘申報書(108 年度至 112 年度)等相關資料影本及健保署意見書顯示，有關</p>

申請人負責人○○○之投保金額，健保署前於 110 年執行雇主、自營業主財稅營利所得比對健保投保金額查核，依查得申請人 108 年度發放予其負責人○○○之營利所得為 100 萬 4,646 元，核定○○○自 109 年 3 月起投保金額由 4 萬 5,800 元調整為 8 萬 3,900 元，並於開計 110 年 4 月保險費時追溯補收 109 年 3 月至 110 年 3 月保險費差額，嗣後健保署按該調整後之投保金額 8 萬 3,900 元，逐月計收○○○保險費，申請人迄於 114 年 8 月 15 日填具「全民健康保險投保金額調整申報表」申報調降○○○投保金額，另於 114 年 9 月 1 日向健保署申請調降○○○109 年 3 月至 114 年 8 月投保金額，並退還多繳納保險費，經健保署核定自 114 年 9 月 1 日起調整負責人○○○投保金額為 4 萬 100 元，不同意申請人所請調降○○○109 年 3 月至 114 年 8 月投保金額及退還保險費，茲查核分述如下：

(一)關於申請人負責人○○○113 年 9 月至 114 年 8 月投保金額及保險費部分

此部分申請人於 114 年 9 月 23 日(本部收文日)申請審議後，業經健保署依申請人 115 年 1 月 20 日傳真之「全民健康保險保險對象退保申報表」及所提供之財政部○○國稅局 113 年 9 月 10 日財○國稅○○營業○字第 0000000000 號函，重新核定申請人停業日期為 113 年 9 月 1 日，其負責人○○○自同日 113 年 9 月 1 日轉出，溢繳之保險費將於核計 115 年 1 月保險費時沖抵退還申請人，並以 115 年 1 月 26 日健保○字第 0000000000 號函知申請人在案，則此部分申請爭議審議標的已不存在。

(二)關於其餘申請人負責人○○○109 年 3 月至 113 年 8 月投保金額及保險費部分

1. 經查此部分健保署係按投保金額 8 萬 3,900 元計收申請人負責人○○○109 年 3 月至 113 年 8 月保險費，申請人或○○○如對於健保署核定各該月份之投保金額或保險費不服，得於法定救濟期間內表示異議(註：依全民健康保險法施行細則第 49 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 4 條規定，如不服各該月份保險費之核定，應於繳款單到達之次日起 60 日內申請審議，倘次月底前未收到繳款單，卻怠為通知健保署補寄，視為健保署於次月底已將繳款單寄達)，未於 60 日法定救濟期間申請審議，各該月份保險費行政處分效力確定，承前所述，申請人迄於 114 年 8 月 15 日及 9 月 1 日始向健保署申請調降負責人○○○投保金額及退還保險費，此部分 109 年 3 月至 113 年 8 月保險費之行

政處分效力均已確定，則健保署不同意調降及退還多繳納之保險費，經核並無不合。

2. 申請人雖主張其公司於 114 年 8 月 15 日發現負責人○○○投保金額為 8 萬 3,900 元，與實際狀況不符，故緊急申請調降至 4 萬 100 元，並於 114 年 9 月 1 日申請調降 109 年 3 月至 114 年 8 月負責人之最低投保金額及申請退還多繳納之健保費。健保署函覆依該署查核，因其公司在 108 年發放股利，於 109 年 3 月調升○○○投保金額至 8 萬 3,900 元，歉難同意其公司申請，如依健保署所述，係因其公司發放股利，健保署逕自調升負責人○○○投保金額，健保署理當應於每年查核其公司是否有發放股利，逕而調整負責人○○○的投保金額於適當級距才合理，不能期望所有人均能懂得健保法規且能及時捍衛自身權益，應能追溯調整為正確之投保級距才是合情合理云云，惟按「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，健保署雖得依法查核，如未能職權覈實者，所衍生保險費之不利益，仍應由被保險人負擔，申請人所稱核難執為本案之論據。

三、綜上，原核定關於申請人負責人○○○113 年 9 月至 114 年 8 月投保金額及保險費部分申請審議不受理，其餘 109 年 3 月至 113 年 8 月投保金額及保險費部分，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

據上論結，本件申請為部分不受理，部分無理由，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 18 條第 1 項第 4 款暨第 19 條第 1 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 115 年 2 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、全民健康保險爭議事項審議辦法第 18 條第 1 項第 4 款

「權益案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：四、原核定通知已不存在。」

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 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。」

四、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起生效。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。」

五、全民健康保險法施行細則第 49 條

「依本法第三十條規定應按月繳納之保險費，由保險人繕具保險費計算表及繳款單，於次月底前寄發或以電子資料傳輸方式遞送投保單位或被保險人繳納。」投保單位或被保險人於次月底仍未收到前項保險費計算表及繳款單時，應於十五日內通知保險人補寄送，並依保險人補寄送之表單，限期繳納；其怠為通知者，視為已於次月底寄達。」投保單位或被保險人對於保險費計算表及繳款單所載金額如有異議，第一類及第六類被保險人之投保單位及第六類被保險人應先照額繳納，第二類、第三類被保險人之投保單位應先彙繳實際收繳之保險費後，再向保險人提出異議理由，經保險人查明錯誤後，於計算次月保險費時，一併結算。」

