

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 114 年 1 月 14 日列印核發之 113 年 11 月、12 月合併保險費繳款單內容</p> <p>(一) 計收申請人負責人林○鈞及其眷屬洪○淳 113 年 11 月及 12 月保險費計 7,820 元。</p> <p>(二) 追溯補收申請人負責人林○鈞及其眷屬林○地、洪○淳 110 年 3 月(繳款單誤植為 111 年 3 月)至 111 年 2 月差額保險費計 2 萬 460 元。</p> <p>二、申請人檢附健保署前開繳款單影本，就追溯其負責人及眷屬差額保險費計 2 萬 460 元部分不服，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 5 目、第 20 條第 1 項第 3 款、第 2 項及第 21 條第 1 項。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 11 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)」、「營利所得或執行業務所得查詢資料清單」、投保單位保費計算明細表等相關資料影本及健保署意見書記載，認為：</p> <p>(一) 依全民健康保險法第 20 條第 1 項第 3 款及第 2 項規定，專門職業及技術人員自行執業者，應以其執行業務所得為投保金額，並由保險人查核，如申報不實，保險人得逕予調整，合先敘明。</p> <p>(二) 本件申請人負責人林○鈞自 97 年 6 月起即以第 1 類第 5 目被保險人身份(專門職業及技術人員自行執業者)投保，投保金額原為 4 萬 5,800 元，經健保署查核發現國稅局核定其 109 年度執行業務所得 66 萬 5,000 元，其平均每月執行業務所得為 5 萬 5,417 元(計算式：665,000 元÷12 個月=55,417 元)，乃依「全民健康保險投保金額分級表」，據以追溯調整其 110 年 3 月至 111 年 2 月之投保金額為 5 萬 7,800 元，一併追溯補收該段期間其本人及眷屬林○地、洪○淳之保險費差額計 2 萬 460 元[林○鈞投保金額由 4 萬 5,800 元調整為 5 萬 7,800 元，其本人自付保險費差額 7,440 元、林○鈞之父林○地具有身心輕度(減免 1/4)及臺北市長者減免保費資格(減免 826 元)，自付保險費差額 5,580 元、林○鈞之母洪○淳具有臺北市長者減免保費資格(減免 826 元)，自付保險費差額 7,440 元，計算式：(2,988 元-2,368 元)X12+(1,415 元-950 元)X12+(2,162 元-1,542 元)X12=20,460 元]，經核尚無不合。</p>

三、申請人檢附 110、111、112 年度「綜合所得稅結算申報書」影本，主張自 109 年至 112 年新冠疫情時期，因政府防疫政策管制，各行各業皆處於半停頓、百業蕭條之狀態，業績收入亦連動一落千丈，其負責人亦無法倖免，雖 109 年執行業務所得尚有 66 萬 5,000 元，但 110 年至 112 年分別掉至 33 萬 4,600 元、28 萬 4,200 元、30 萬 1,000 元；114 年 1 月 17 日接獲原處分核定追溯加徵保險費 2 萬 460 元，經電洽原處分承辦人員回覆，係因 110 年 3 月至 111 年 2 月逕行核定健保投保金額為 5 萬 7,800 元，故應逕行核課追溯加徵 2 萬 460 元，然查該追溯加徵之原處分顯違反行政程序法第 8 條(誠信原則及人民之正當合理信賴原則)、第 9 條(有利不利一律注意原則)、第 38 條(行政機關應依事實及證據認定原則)及第 43 條、第 96 條第 1 項第 2 款(行政處分應記明其理由及法令依據)等規定，請依事實更正或依法撤銷原追溯加徵 2 萬 460 元之處分云云，經健保署意見書及補充意見陳明如下，所稱核難執為本案之論據：

(一) 全民健康保險係屬強制性社會保險，為達自助互助及風險分擔之目的，本保險以量能付費為原則，而投保金額直接影響健保財務收入及量能負擔的公平性，基於依法行政、健保財務及貫徹保險費負擔之公平性，該署除不斷透過各種管道輔導投保單位或被保險人正確申報投保金額外，自 87 年起即主動洽財稅機關或勞保局取得財稅所得、勞保及勞退等外部資料執行投保金額查核作業。

(二) 該署於辦理 113 年專門職業及技術人員自行執業者投保金額比對逕調查核案，考量國稅單位核定執行業務所得所需期程長達 2 至 5 年，專門職業及技術人員其執行業務所得係於該署取得資料後，始經國稅局核定或更正，致健保投保金額仍有低報之情事；又依全民健康保險法第 20 條及第 21 條規定，專門職業及技術人員以其執行業務所得為投保金額，第 1 類被保險人依第 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。查本件申請人未依規定於次年(即 110 年)2 月底前依林○鈞 109 年度執行業務所得申報投保金額調整，爰該署依法核定林○鈞自 110 年 3 月至 111 年 2 月之投保金額為 5 萬 7,800 元，並以 113 年 11 月 7 日健保北字第○號函通知申請人，申請人收到該函後，未依該函說明二、三，一併檢視及核算林○鈞 109 年度至 111 年度之執行業務所得資料，未曾檢附各該年度執行業務所得證明文件向該署辦理更正，該署依法得逕予調整，申請人主張該署違反

行政程序法相關規定，係對法規有所誤解。

(三)另依全民健康保險法第 20 條及其施行細則第 46 條第 1 項第 3 款規定略以，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，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（目前為 4 萬 5,800 元）及其所屬員工申報之最高投保金額。查申請人所舉其負責人林○鈞 110 年度至 112 年度執行業務所得各為 33 萬 4,600 元、28 萬 4,200 元、30 萬 1,000 元，平均每月所得低於 4 萬 5,800 元，且無其他員工在保，其自 111 年 3 月起之投保金額為 4 萬 5,800 元，無需調整投保金額。

四、綜上，健保署按投保金額 5 萬 7,800 元補收申請人負責人林○鈞及眷屬林○地、洪○淳系爭 110 年 3 月至 111 年 2 月保險費計 2 萬 460 元，核無不合，此部分原核定應予維持。

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 114 年 4 月 25 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 5 目

「被保險人區分為下列六類：一、第一類：(五) 專門職業及技術人員自行執業者。」

二、全民健康保險法第 20 條第 1 項第 3 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：三、自營作業者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。」

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 11 條

「本法第十條第一項第一款第五目所稱專門職業及技術人員，指依專門職業及技術人員考試法或其他法規取得執業資格之人員。」