

審定

主文	申請審議駁回。
事實	<p>一、健保署 114 年 8 月 8 日健保北字第○號函要旨 經查申請人單位負責人熊○○自 114 年 4 月 13 日起未以適法身分投保健保，該署依法核定熊○○自 114 年 4 月 13 日以第 1 類被保險人(雇主)身分加保，投保金額暫予核定為新臺幣(下同)4 萬 100 元，應補收之保險費，將於 114 年 7 月保險費中計收。</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 1 款第 4 目、第 20 條第 1 項第 2 款及第 2 項。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 10 條及第 46 條第 1 項第 4 款前段。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、經濟部商工登記公示資料查詢-公司基本資料、保險對象投保歷史、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 10 條第 1 項第 1 款第 4 目規定，雇主或自營業主，為第 1 類被保險人，其投保金額依全民健康保險法第 20 條第 1 項第 2 款及其施行細則第 46 條第 1 項第 4 款規定，以其營利所得為投保金額，按投保金額分級表最高一級申報投保金額，若所得未達者，得自行舉證申報投保金額，惟僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人或屬第 1 類被保險人之自營業主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(114 年 1 月 1 日起為 4 萬 100 元)及其所屬員工申報之最高投保金額，並由保險人查核，如申報不實，保險人得逕予調整，先予敘明。</p> <p>(二) 查申請人公司於 111 年 3 月 11 日核准設立，負責人熊○○具有第 1 類第 4 目被保險人(雇主或自營業主)身分，其原以第 1 類第 2 目被保險人(受僱者)身分於○實業股份有限公司加保，於 114 年 4 月 12 日轉出後未以適法身分加保，經健保署逕予辦理熊○○自 114 年 4 月 13 日起以第 1 類第 4 目被保險人(雇主或自營業主)身分銜接加保，並以事業負責人或自營業主最低之投保金額 4 萬 100 元(114 年 1 月 1 日起)核定其投保金額及補收保險費，經核並無不合。</p> <p>三、申請人檢附財政部北區國稅局 111、112 年度營利事業所得稅結算申報核定通知書，主張其公司 111、112 年度全年所得額分別為 4 萬 3,007 元、8 萬 5,044 元，平均每月營利所得不足 1 萬元，負責</p>

人之薪資未達健保署公文所核定之投保金額 4 萬 100 元，請體察公司經營不易、所得不豐，予以酌減負責人之健保費用云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書陳明，略以：

1. 本保險投保原則上採申報制，課以投保單位及保險對象主動積極申報投保之作為義務，投保單位及保險對象應當注意並恪守規定，主動申報以適法身分參加本保險及負擔保險費，惟投保單位不為投保申報作為時，全民健康保險法賦予該署對未依適法身分投保之保險對象，追溯自合於投保條件之日起，依法補辦投保之權力，以強制保障保險對象之健保權益。
2. 該署依全民健康保險法第 10 條、第 15 條、第 20 條及其施行細則第 46 條等規定，核定申請人負責人熊○○自 114 年 4 月 13 日起以雇主身分投保，投保金額暫核定為 4 萬 100 元，應補收之保險費於申請人 114 年 7 月份保險費計收，惟申請人負責人 114 年 5 月至 7 月具有失業被保險人全民健康保險保險費補助資格，該期間全額補助，爰 114 年 7 月計收申請人負責人保險費 2,073 元（係追溯補收 114 年 4 月保險費 2,073 元，另 114 年 5 月、6 月、7 月保險費為 0 元）。

(二) 按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，依全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款規定，有關僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人或屬第 1 類被保險人之自營業主，其所得未達投保金額分級表最高一級者，固得自行舉證申報其投保金額，惟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及其所屬員工申報之最高投保金額，其立法本旨乃係基於法律規定衡量被保險人從事職業之性質而訂定，實際收入多寡，並非唯一衡量之依據，所舉核難執為本案之論據。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署依法核定申請人負責人熊○○自 114 年 4 月 13 日以第 1 類被保險人（雇主）身分加保，投保金額暫予核定為 4 萬 100 元，並補收保險費等語，並無不合，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 114 年 11 月 24 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 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、全民健康保險法施行細則第 10 條

「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；所稱自營業主，指未僱用有酬人員幫同工作之民營事業事業主或負責人。」

四、全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 4 款前段

「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。」