

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 114 年 7 月 9 日健保北字第○號函要旨 該署依 111 年度之執行業務所得資料，調整申請人單位專門職業及技術人員自行執業者（即負責人鄒○○）健保投保金額[依「全民健康保險投保金額調整名冊」投保金額由新臺幣(下同)3 萬 8,200 元調整為 21 萬 9,500 元]，追溯自 112 年 3 月至 113 年 2 月調整，應補收之保險費隨同單位 114 年 7 月份保險費一併計收。</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 （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。 （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「全民健康保險投保金額調整名冊」、保險對象(計費)投保歷史、「WEB IP 查調訊息回覆(綜所稅所得查調)」、投保單位保費計算明細表、追溯更正調整保險費明細表等相關資料影本及健保署意見書、補充意見記載，認為： （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。 （二）本件申請人負責人鄒○○自 110 年 8 月 5 日起即以第 1 類第 5 目被保險人身分(專門職業及技術人員自行執業者)投保，112 年 1 月起投保金額為 3 萬 8,200 元，經健保署查核發現國稅局核定其 111 年之執行業務所得為 266 萬 9,944 元，其平均每月執行業務所得為 22 萬 2,495 元(計算式：2,669,944 元÷12 個月=222,495 元)，其投保金額應適用全民健康保險投保金額分級表之最高一級，乃追溯調整鄒○○自 112 年 3 月 1 日起之投保金額為 21 萬 9,500 元，並補收 112 年 3 月至 113 年 2 月保險費差額，經核並無不合。</p> <p>三、申請人雖檢附 111、112、113 年每年執行業務所得損益表等資料，主張目前國稅局在查 112 年的執行業務所得，是否可以等國稅局查定 112 年執行業務所得後，再估算 112 年是否需補繳二代健保？云云，惟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）全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 5 目、第 20 條暨其施行細則第 46 條第 1 項第 4 款規定略以，專門職業及技術人員自行</p>

執業者以其執行業務所得為投保金額。僱用被保險人數未滿 5 人之事業負責人、會計師、律師、建築師、醫師、牙醫師、中醫師以外之專門職業及技術人員自行執業者，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)及其所屬員工申報之最高投保金額。另全民健康保險法第 31 條第 1 項第 3 款規定「第一類至第四類及第六類保險對象有下列各類所得，應依規定之補充保險費率計收補充保險費，由扣費義務人於給付時扣取，並於給付日之次月底前向保險人繳納。但單次給付金額逾 1,000 萬元之部分及未達一定金額者，免予扣取：三、執行業務收入。但依第 20 條規定以執行業務所得為投保金額者之執行業務收入，不在此限。」

(二) 申請人負責人鄒○○自 110 年 8 月 25 日起以專門職業及技術人員自行執業者身分投保，並以執行業務所得計算其投保金額計收一般保險費，依全民健康保險法第 31 條第 1 項第 3 款之規定，負責人鄒○○】112 年度所領取之執行業務收入不需再計收執行業務收入補充保險費。另俟鄒○○不具專門職業及技術人員身分投保資格時，其領有之執行業務收入所得則需依規定計收執行業務收入補充保險費。

(三) 本件該署依查得申請人負責人鄒○○於 111 年領有執行業務收入 266 萬 9,944 元，核算其平均每月所得為 22 萬 2,495 元，該署依法調整其 112 年 3 月至 113 年 2 月投保金額為 21 萬 9,500 元，於法有據。

(四) 另申請人負責人鄒○○113 年 3 月起投保金額為 3 萬 8,200 元(114 年 1 月起投保金額調整為 4 萬 100 元)、勞工保險及職業災害保險投保薪資為 3 萬 8,200 元，申請人所屬員工申報之最高投保金額為 3 萬 8,200 元，鄒○○投保金額皆合於規定。

四、綜上，健保署函知申請人，略以該署依法核定調整其負責人鄒○○112 年 3 月至 113 年 2 月健保投保金額為 21 萬 9,500 元，應補收之保險費隨同單位 114 年 7 月份保險費一併計收等語，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 114 年 12 月 22 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。」