

| 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○字第 0000000000 號函[受文者為○○企業股份有限公司(以下簡稱○○公司)]要旨<br/>該署核定○○公司負責人○○○即申請人自 114 年 5 月 15 日起以第 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)16 萬 2,800 元，應補收之保險費將於 114 年 7 月保險費中計收。</p> <p>二、申請人就投保金額部分不服，檢附前開健保署函影本，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、第 2 項及第 21 條。</p> <p>(二) 全民健康保險法施行細則第 10 條前段及第 46 條第 1 項第 3 款。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、公司基本資料、保險對象投保歷史、全民健康保險投保單位目前在保保險對象名冊、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) 公司負責人為全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 4 目所定之雇主或自營業主，有關其投保金額部分，依同法第 20 條第 1 項第 2 款及其施行細則第 46 條第 1 項第 3 款規定，以其營利所得為投保金額，僱用被保險人數 5 人以上之事業負責人，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及其所屬員工申報之最高投保金額，合先敘明。</p> <p>(二) 查申請人原以第 1 類被保險人(受僱者)身分加保於○○公司，於 114 年 5 月 15 日退保轉出後，未以適法身分接續加保，經健保署查核發現申請人為○○公司負責人，乃核定申請人自 114 年 5 月 15 日起以第 1 類被保險人(雇主)身分接續加保，至投保金額部分，經健保署比對○○公司所屬員工之投保金額，申報最高之投保金額為 16 萬 2,800 元，乃核定申請人自 114 年 5 月起投保金額為 16 萬 2,800 元，核屬有據。</p> <p>三、申請人檢附 113 年度各類所得扣繳暨免扣繳憑單及○○公司員工薪資明細表等影本，主張其雖為第 1 類被保險人，但其薪資為每月 5 萬 5,000 元，投保級距應為 5 萬 5,400 元，投保金額有誤云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：</p> <p>(一) 健保署意見書陳明，略以：</p> |

1. 該署辦理 114 年第 2 次雇主未依適法身分投保作業清理案時，查得申請人於 114 年 5 月 15 日以第 1 類被保險人身分轉出後未投保，其擔任負責人之事業單位○○公司最近(113)年營利所得無資料，僱用被保險人數逾 5 人，所屬員工申報之最高投保金額為 16 萬 2,800 元，該署依全民健康保險法第 10 條、第 11 條、第 15 條、第 20 條及同法施行細則第 46 條等規定，核定申請人自 114 年 5 月 15 日以雇主身分，投保金額暫予核定為 16 萬 2,800 元，應補收之保險費於所屬投保單位 114 年 7 月份保險費中計收。
2. 全民健康保險法及同法施行細則相關規定，雇主以其營利所得為投保金額，不得低於所屬員工申報之最高投保金額。查申請人 113 年度雖無○○公司分配之營利所得，惟其所屬員工申報之最高投保金額為 16 萬 2,800 元，該署核定申請人投保金額為 16 萬 2,800 元，於法有據。

(二) 查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，前揭全民健康保險法第 20 條第 1 項第 2 款及其施行細則第 46 條第 1 項第 3 款已規定，事業負責人以其營利所得為投保金額，且不得低於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，實際薪資多寡，並非衡量之依據，所舉核難執為本案之論據。

四、綜上，健保署核定申請人自 114 年 5 月 15 日起以第 1 類被保險人(雇主)身分加保，投保金額暫予核定為 16 萬 2,800 元，並補收保險費，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。

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。」

四、全民健康保險法施行細則第 10 條前段

「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。」

五、全民健康保險法施行細則第 46 條第 1 項第 3 款

「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：三、僱用被保險人數五人以上之事業負責人或會計師、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及其所屬員工申報之最高投保金額。」