

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、健保署 114 年 8 月 14 日及 9 月 16 日列印核發之 114 年 7 月及 8 月保險費繳款單(繳款人：「○○○醫師」)內容以第 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)計收申請人 114 年 7 月及 8 月保險費各新臺幣(下同)4,634 元。</p> <p>二、申請人不服，檢附健保署前開 2 紙繳款單影本，一併向本部申請審議。</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 11 條第 2 項、第 20 條第 1 項第 3 款及第 2 項。</p> <p>(二)全民健康保險法施行細則第 11 條及第 46 條第 1 項第 3 款。</p> <p>二、本件經審查卷附個人戶籍資料、衛生福利部醫事管理系統-醫事人員查詢、醫事人員執業經歷查詢、保險對象投保歷史、全民健康保險投保單位成立申報表、保險對象投保申報表、醫師證書、臺北市醫師公會會員證書、投保單位資料查詢、WEB IP 查調訊息回覆(綜合所得稅查調)、投保單位保費計算明細表、減免補助資料等相關資料影本及健保署意見書、補充意見記載，認為：</p> <p>(一)按醫師屬全民健康保險法第 10 條第 1 項第 1 款第 5 目所定專門職業及技術人員自行執業者，具第 1 類第 5 目被保險人身分，依同法第 11 條第 2 項規定，並不得以眷屬身分投保，而其投保金額，依同法第 20 條第 1 項第 3 款規定，應以其執行業務所得為投保金額，先予敘明。</p> <p>(二)查本件申請人係中華民國國籍，在臺設有戶籍，為強制納保之保險對象，其 110 年 8 月 1 日起以眷屬身分依附其子投保於○○職業工會，嗣經健保署辦理專門職業及技術人員自行執業者未依適法身分投保輔導專案，查得申請人具醫師資格，94 年 1 月 1 日起執業登記於○○醫院，具備第 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)，乃於 114 年 5 月間發函輔導申請人應以第 1 類被保險人身分投保，以及請○○醫院確認是否申報申請人投保於該醫院後，申請人於 114 年 7 月 4 日填具「全民健康保險投保單位成立申報表」及「全民健康保險保險對象投保申報表」，申辦成立投保單位「○○○醫師」，並加保於</p>

該投保單位，健保署乃核定申請人自 114 年 7 月 4 日起改以第 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)加保，並按查得申請人 113 年度執行業務所得(122 萬 1,510 元，平均每月執行業務所得額為 10 萬 1,793 元，計算式： $1,221,510 \text{ 元} \div 12 \text{ 月} = 101,793 \text{ 元}$ )，對照健保投保金額分級表(114 年 1 月 1 日起)，核定投保金額為 10 萬 5,600 元(每月保險費 5,460 元)，經扣除符合○○市 65 歲以上老人健保費補助(每月 826 元)，計收系爭 114 年 7 月及 8 月保險費各 4,634 元( $5,460 \text{ 元} - 826 \text{ 元} = 4,634 \text{ 元}$ )，經核尚無不合。

三、申請人主張其已繳交基本健保費，健保署要其再成立一個個人專戶，每月給付 4,634 元，根據的理由是○○醫院 113 年至 114 年的獎金，可是該醫院每月給付的獎金已按月按比例扣除，再成立一個投保單位，等於繳了三次健保費，不合理云云，惟所稱核難執為本案免繳保險費之論據，分述如下：

(一) 健保署意見書及補充意見陳明，略以：

1. 按全民健康保險法第 10 條第 1 項、第 11 條、第 20 條、第 21 條等規定，略以專門職業及技術人員自行執業者為第 1 類被保險人，具有被保險人資格者不得以眷屬身分投保，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，第 1 類被保險人無固定所得者，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。又全民健康保險法原則上採申報制，課以投保單位及保險對象主動依法申報作為義務。
2. 該署 114 年對執行業務所得加總達 100 萬元以上之專門職業及技術人員自行執業者未依適法身分投保輔導案時，查得申請人 94 年 1 月 1 日起執業登記於○○醫院，104 年 10 月 6 日起誤以眷屬身分投保，該署於 114 年 5 月 27 日以健保○字第 0000000000A 號函及 0000000000 號函輔導申請人及○○醫院應以第一類身分投保，申請人於 114 年 7 月 4 日填具全民健康保險投保單位成立申報表等資料，申辦成立投保單位「○○○醫師」，該署依其填報生效日期 114 年 7 月 4 日核定申請人自是日起以第 1 類第 5 目被保險人身分投保，其投保金額計算方式係以 113 年國稅局核定申請人執行業務所得總額除以 12 個月，對照健保投保金額分級表所定之等級核定其投保金額。

3. 另依全民健康保險扣取及繳納補充保險費辦法第 4 條第 1 項、第 2 項第 3 款及第 9 條第 4 項規定，略以扣費義務人給付全民健康保險法第 31 條第 1 項各類所得時，其單次給付金額達 2 萬元者，應按規定之補充保險費率（目前為 2.11%）扣取補充保險費，並於給付日之次月底前填具繳款書向保險人繳納。專門職業及技術人員自行執業者免依前項規定扣取執行業務收入補充保險費。保險對象應被扣取之補充保險費，如有少扣，應予補繳。如有溢扣，得於扣取日次月起 6 個月內向扣費義務人申請退還，逾期得改向保險人申請退還。但補充保險費之扣費義務人，繳納補充保險費時，一併填報扣費明細，並以電子媒體方式彙送保險人者，保險對象得逕向保險人申請退還。
4. 申請人主張其於○○醫院已扣取繳納執行業務收入補充保險費，再成立個人投保單位繳納健保費不合理一節，申請人得循前揭規定申請退還以專門職業及技術人員自行執業者身分投保期間溢扣之執行業務收入補充保險費。
5. 另查申請人誤以眷屬身分依附其子投保，致 114 年 7 月 4 日起有重複投保之情形，業經該署（○○業務組）辦理重複投保清理專案時，於 114 年 11 月 4 日逕予辦理其眷屬身分追溯自 114 年 7 月 4 日轉出，並於 114 年 11 月 10 日寄發通知予該被保險人及其投保單位。

（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，同時規範不得由個人選擇投保身分類別，具有第 1 類被保險人資格者，不得以眷屬身分投保，復為全民健康保險法第 11 條第 2 項所明定，是申請人既為專門職業及技術人員自行執業者，即不得以眷屬身分投保，其投保身分之認定，無由投保單位及被保險人自行決定之餘地。

四、綜上，健保署開單計收系爭保險費，並無不合，原核定均應予維持。

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 23 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 11 條第 2 項

「具有被保險人資格者，並不得以眷屬身分投保。」

三、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。」

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。」

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。」