

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(臺北業務組)台北市中山北路1段7號6樓
傳真：(02)25317164
聯絡人及電話：郭小姐(02)21006168
電子信箱：

100

臺北市中正區忠孝西路一段50號13樓之
34·38·40

受文者：台北市鞋類服務職業工會 (210001871)

發文日期：中華民國103年12月25日 174

發文字號：健保北字第1031321476號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：茲提醒依全民健康保險法，保險對象應以適法身分投保及
覈實申報投保金額，務請貴工會協助轉知所屬會員依法
辦理，本署將定期執行查核作業，請查照。

說明：

- 一、全民健康保險法(以下簡稱本法)第10條略以，第二類被保
險人為無一定雇主或自營作業而參加職業工會者；第11條
略以，第一類被保險人不得為第二類被保險人，具有被保
險人資格者，並不得以眷屬身分投保。
- 二、本法第20條略以，受僱者以其薪資所得為投保金額，自營
作業者以其執行業務所得為投保金額。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(改制前行政院衛生署84年4月24日
衛署健保字第84023296號函釋，如所得不固定，以三個月
平均收入申報調整投保金額)，並由保險人查核；如申報
不實，保險人得逕予調整。又依本法第21條，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
本保險投保金額較低之情形，投保單位應同時通知保險
予以調整，保險人亦得逕予調整。
- 三、如具有被保險人資格而以眷屬身分加保或符合第一類被保
險人身分而以第二類被保險人身分加保者，除追繳短繳之
保險費外，並依本法第84條及第88條，對投保單位及保
險對象處以罰鍰；而投保金額以多報少者，除追繳短繳
之保險費外，並依本法第89條，按其短繳之保險費金額處
以二倍至四倍之罰鍰。
- 四、為維護全體保險對象健保財務負擔之公平性，本署應依法
定期進行加保身分及投保金額低報之查核，為避免貴會
會員(含依附投保之眷屬)未以適法身分投保或投保金額
多報少，違反健保法規，須依法追溯改以適法身分投保
或依法追溯調整投保金額，並追繳短繳之健保费，敬請
工會協助輔導所屬會員，依下列說明主動辦理相關事宜。

- (一)以適法身分投保事宜：
- 1、如本人或其眷屬不符合本保險第二類被保險人及眷屬加保資格者，應主動通知貴工會辦理轉出，儘速另以保單適法身分辦理加保，並由貴工會填具「全民健康保險對象退保(轉出)申報表」，為渠等辦理轉出事宜。
 - 2、符合第二類被保險人或眷屬加保資格，而未於貴工會以被保險人或眷屬身分加保者，應請其主動向原投保單位辦理轉出，持「全民健康保險對象退保(轉出)申報表」影本，向貴工會辦理加保事宜。

(二)投保金額調整事宜：

- 1、依本法第89條，例行查核各類被保險人投保金額。104年度第二類被保險人投保金額查核作業，原則比照本(103)年度方式進行，即「以102年度全年薪資所得除以16個月後，以該月平均所得與102年投保金額比對，低報者列為查核對象」。惟為鼓勵被保險人主動依規定申報，如被保險人102年度符合上述查核條件，於104年3月底前主動申報調整投保金額(次月生效)，且該調整後投保金額不低於本署以上述方式計算之102年月平均所得者，則予以排除在104年度查核名單外，否則仍列為104年度查核對象；主動申報調整投保金額後，如所得變動，亦得依法檢具相關資料，再辦理調整。另本署亦將於取得104年薪資所得資料時再予比對同期投保金額，如有低報者將列為加強查核名單。
- 2、請貴工會協助轉知會員，主動依上述說明申報調整投保金額者，應檢附所得資料主動通知貴工會，並由貴工會填具「全民健康保險投保金額調整表」併相關所得資料，送交本署臺北業務組申報調整投保金額。

五、如對本案仍有疑義，請洽本案承辦人詢問。

正本：台北市鞋類服務職業工會(210001871)

副本：新北市總工會、新北市職業總工會、宜蘭縣總工會、宜蘭縣職業總工會、金門縣總工會、連江縣總工會、台北市總工會、台北市職業總工會、基隆市總工會、基隆市職業總工會、本署承保組

衛生福利部中央健康保險署
臺北業務組組長

署長黃三桂

本案依分層負責規定授權組室主管決行