臺中高等行政法院判決

）FKT64W1Z1X5LO;@108年度簡上字

上　訴　人　陳世恒

被 上訴 人　衛生福利部中央健康保險署

代　表　人　李伯璋

上列當事人間投保金額事件，上訴人對於中華民國107年12月21日臺灣臺中地方法院107年度簡字第41號行政訴訟判決，提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理　由

一、緣上訴人自民國（下同）94年4月19日起於臺中市銀樓業職業工會，以第二類被保險人身分參加全民健康保險，104年1月至12月申報投保金額為新臺幣（下同）22,800元。經被上訴人於106年辦理104年度第二類被保險人投保金額查核作業時，查得上訴人104年度薪資所得總額計1,209,159元，其投保金額應調整為76,500元，調整後應補繳自付保險費（含眷屬）計75,936元；遂以106年7月27日健保中字第1064081935號函知上訴人已核計106年6月保險費，一併補收上訴人104年度投保金額調整後差額費用計75,936元（下稱原處分）。上訴人不服提起爭議審議，經衛生福利部以106年12月15日衛部爭字第1063406001號審定書駁回，上訴人仍不服提起訴願，亦遭決定駁回，遂提起行政訴訟。經臺灣臺中地方法院（下稱原審法院）以107年12月21日107年度簡字第41號判決（下稱原判決）駁回，上訴人仍不服，遂提起本件上訴。

二、上訴人起訴之主張及聲明、被上訴人於原審之答辯及聲明暨

原判決關於證據取捨、認定事實及適用法規之論據，均詳如原判決所載。

三、上訴人上訴意旨略以：上訴人自94年4月19日起即以全民健康保險法第10條第1項第2款第1目規定參加職業工會為第二類保險人，101年經營世豐銀樓以相同類別投保迄今，被上訴人也予以認可，亦未被告知不妥適；上訴人以確實執行業務所得向國稅局申報及納稅，再以國稅局核定所得額做為健保投保金額依據，誠實申報，被上訴人稱上訴人申報不實，實無依據。被上訴人稱查得上訴人104年度無營利所得或執行業務所得，事實上上訴人向國稅局申請50薪資表，同樣的薪資表為何上訴人就載明營利所得金額，被上訴人自始即用不實說詞意圖矇蔽原審，令其無法做正確論判，心態可議。上訴人有營利事業登記證明、營業稅繳納證明、公證人公證房屋租賃契約、國稅局薪資表，薪資表也載明營利所得金額，並提出鄰人賴蔓莉、洪啟森、張錦柱、陳明雄、莊麗惠等5人，見證上訴人從101年至今，每星期6天，自早上9時至晚上9時於臺中市○區○○街○○○號確實經營世豐銀樓，每日於此工作10餘小時，此為上訴人主要工作，被上訴人如有質疑，應嚴謹查證，卻草率論斷，無法令人信服。依全民健康保險法施行細則第17條第1項規定，具有兩種以上被保險資格，應以其主要工作參加健保。而主要工作之認定，依前行政院衛生署（102年更名為衛生福利部）85年3月26日衛署健保字第85014944號函規定，應以被保險人日常實際從事有酬工作時間長短為認定標準。法令已明定個人不論幾項工作或收入，應以主要工作收入做為全民健康保險投保繳費依據，而本件上訴人因有保險兼職收入，被上訴人將2項收入合併計算健保之投保金額，於法無據。被上訴人所引用之全民健康

保險法第20條第1項第1款及第3款規定，並無規定須合併兼具自營作業之執行業務所得與無一定雇主之受僱身分薪資所得，而被上訴人身為全民健康保險專責執行機關，對全民健康保險法之認識應更專業，卻為遂行其目的，引用相互牴觸之法令條文，誤導審議決斷，實已違背法令精神。健康保險法清楚規定以單一項目之工作收入所得為健保投保金額之計算，上訴人有2項工作，不論用何種工作所得計算，皆可再議，而被上訴人卻將上訴人2項工作所得合併，根本依法無據，而原判決予以維持，認事用法有所違誤，遂提起上訴，請求廢棄原判決，並撤銷訴願決定及原處分。

四、本院經核原判決駁回上訴人在原審之訴，並無違誤，茲就上訴意旨再論斷如下：

㈠按全民健康保險法第10條第1項規定：「被保險人區分為下列六類：一、第一類：㈠政府機關、公私立學校之專任有給人員或公職人員。㈡公、民營事業、機構之受僱者。㈢前2目被保險人以外有一定雇主之受僱者。㈣雇主或自營業主。㈤專門職業及技術人員自行執業者。第二類：㈠無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。第三類：……」，第20條規定：「（第1項）第一類及第二類被保險人之投保金額，依下列各款定之：一、受僱者：以其薪資所得為投保金額。二、雇主及自營業主：以其營利所得為投保金額。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2項）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。」全民健康保險法施行細則第13條規定：「本法第10條第1項第2款第1目所稱自營作業者，指獨立從事勞動或

技藝工作獲致報酬，且未僱用有酬人員幫同工作者。」第17條第1項：「符合本法第10條規定，同一類具有二種以上被保險人資格者，應以其主要工作之身分參加本保險。」可知，全民健康保險法係以被保險人經常性所得為計算保險費之基礎，被保險人依所得高低承擔不同財務責任，於量能負擔下，形成兼具共同分擔健康風險與社會互助之安全保障制度，而第二類被保險人為無一定雇主或自營作業而無固定所得者，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。

㈡前行政院衛生署（102年更名為衛生福利部）85年3月26日衛署健保字第85014944號函（下稱衛福部85年3月26日函）略以：「說明：一、按全民健康保險法施行細則第18條第1項（現行法第17條第1項）規定：『符合本法第8條規定，同一類具有二種以上被保險人資格者，應以其主要工作之身分參加本保險。』本法所謂工作係指日常實際從事之有酬工作而言。至於主要工作之認定標準，衡諸社會常情、立法意旨及勞工保險相關法例、解釋，仍以各有酬工作之時間長短為認定基準，始符合該規定之意旨。二、惟遇特殊情形，即工作時間長短相若，無從依其工作時間區別何者為主要工作時，收入多寡即具重要意義，得於認定何者為主要工作之時，併予審酌。」可知，主要工作之認定標準，須衡諸社會常情、立法意旨及勞工保險相關法例、解釋，按一般經驗法則以各有酬工作之時間長短為認定基準，然遇特殊情形，收入多寡亦得併予審酌，以符合全民健康保險法以被保險人經常性所得為計算保險費之基礎，被保險人依所得高低承擔不同財務責任，於量能負擔下，形成兼具共同分擔健康風險與社會互

助之安全保障制度之立法目的。

㈢經查，原審認上訴人以世豐銀樓加入臺中市銀樓業職業工會，係屬自營作業而參加職業工會者，自94年4月19日起於臺中市銀樓業職業工會，以第二類被保險人身分參加全民健康保險，又上訴人自三商美邦保險股份有限公司（下稱三商保險公司）104年度取得薪資所得總額計1,209,159元，係上訴人與三商保險公司間成立承攬契約關係，屬無一定雇主之被保險人。是上訴人係以第二類被保險人申報全民健康保險投保金額，且具有2種被保險人資格之情形。上訴人固提出世豐銀樓104年度損益及稅額計算表及104年度綜合所得稅各類所得資料清單（營利所得異動日期係106年6月30日），說明其營利所得係37,662元，並提出鄰居即證人賴蔓莉、洪啟森、張錦柱、陳明雄及莊麗惠等5人見證上訴人從101年至106年每日早上9至晚上9時於臺中市○區○○街○○○號開店營業之情，惟上訴人申報以世豐銀樓負責人自營作業者之身分，在104年度營利所得為37,662元，亦難實際認定上訴人從事銀樓營業或保險承攬之工作時間的長短。而上訴人在104年度以無一定雇主保險承攬業務員身分，其薪資所得計1,209,159元（1,178,819＋24,340＋6,000），有被上訴人查得之上開所得稅檔與被保險人資料查詢可稽（見原審卷第99頁）；從而被上訴人援引上述衛福部85年3月26日函意旨，以收入多寡審酌，認定上訴人以無一定雇主之保險業務員之第二類被保險人身分為主要工作，並以之作為申報全民健康保險投保金額，尚屬有據等情。經核並無違背證據法則。

㈣上訴意旨雖主張：上訴人從101年至今，每星期6天，自早上9時至晚上9時於臺中市○區○○街○○○號確實經營世豐銀樓，每日於此工作10餘小時，有鄰人之證詞及營利事業登記證

等資料可證，其為上訴人主要工作，依全民健康保險法施行細則第17條第1項規定，具有兩種以上被保險資格，應以其主要工作參加健保。而主要工作之認定，依衛福部85年3月26日函規定，應以被保險人日常實際從事有酬工作時間長短為認定標準。而本件上訴人因有保險兼職收入，被上訴人將2項收入合併計算健保之投保金額，於法無據。而原判決予以維持，認事用法有所違誤云云。惟查，依衛福部85年3月26日函已釋明，主要工作之認定標準，須衡諸社會常情、立法意旨及勞工保險相關法例、解釋，按一般經驗法則以各有酬工作之時間長短為認定基準，然遇特殊情形，收入多寡亦得併予審酌，以符合全民健康保險法以被保險人經常性所得為計算保險費之基礎。上訴人104年度兼職保險工作所取得之承攬報酬高達1,209,159元（原審卷第99頁、本院卷第29頁），不僅高於其經營銀樓之營利所得37,662（本院卷第29頁）約32倍，且較一般受僱者為高，堪認承攬保險報酬已屬上訴人重要之經常性所得，若非付出相當時間、勞力，顯難獲取如此高額之報酬，而招攬保險並不以正常上班時間為限，原審因而援引上開衛福部85年3月26日函，以收入多寡認定上訴人以無一定雇主之保險業務員之第二類被保險人身分為主要工作，並以之作為申報全民健康保險投保金額，尚無違反上揭衛生福利部函釋意旨，符合全民健康保險法係以被保險人經常性所得為計算保險費之基礎，依所得高低承擔不同財務責任，於量能負擔下，形成兼具共同分擔健康風險與社會互助之安全保障制度之規範意旨。次查，原審認定被上訴人以一般投保單位發放獎金模式（即三節獎金加年終獎金），扣除4個月獎金後，即以上訴人104年度自三商保險公司取得之所得總額1,209,159元，除以16個月計算上訴人平均

每月所得額為75,572元，再依全民健康保險投保金額分級表之規定，實際薪資月額為72,801元至76,500元，月投保金額以76,500元，調整上訴人之投保金額係76,500元，核屬有據等情，並無違誤，亦無上訴人主張將2項收入合併計算投保金額之情況，是上訴人上開主張，均無足採。

㈤綜上所述，上訴人主張均非可採，原判決認事用法，並無違誤，亦無判決違背法令，上訴人訴請廢棄原判決，並撤銷訴願決定、爭議審議及原處分，為無理由，應予駁回。

五、據上論結，本件上訴為無理由，依行政訴訟法第236條之2第3項、第255條第1項、第98條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　7　　月　　23　　日

臺中高等行政法院第二庭

審判長法　官　林　秋　華

法　官　劉　錫　賢

法　官　莊　金　昌

以上正本證明與原本無異。

本判決不得上訴。

中　　華　　民　　國　　108　　年　　7　　月　　23　　日

書記官　李　孟　純