

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：(北區業務組)桃園縣中壢市中山東路3段52號

傳真：(03)4381800

聯絡人及電話：如說明四

電子信箱：

324

桃園縣平鎮市

受文者：[REDACTED]有限公司代表人：[REDACTED]

發文日期：中華民國102年8月30日

發文字號：健保桃字第1023000163號

速別：

密等及解密條件或保密期限：

附件：見說明三

主旨：貴公司已申請設立登記，請於文到次日起30日內，依全民健康保險法(以下簡稱本法)規定成立投保單位，並為負責人辦理投保手續，貴公司若有僱用員工，亦請一併申報投保，俾符規定；屆時未蒙惠辦，本署將逕予辦理，請查照。

說明：

- 一、依本法第10條、第11條及第15條規定略以：公、民營事業之受僱者、雇主或自營業主均屬第一類被保險人，應以其服務之事業為投保單位參加本保險；第一類被保險人不得為第二類、第三類、第四類及第六類被保險人，且不得以眷屬身分投保(即負責人不得以工、農、漁、水利會會員、榮民、地區人口及眷屬等身分投保)；投保單位應於保險對象合於投保條件(或退保條件)之日起3日內，向保險人辦理投(退)保。同法第84條復規定，投保單位未依第15條規定，為所屬被保險人或其眷屬辦理投保手續者，除追繳保險費外，並按應繳納之保險費，處以2倍至4倍之罰鍰。
- 二、經查 貴公司負責人 [REDACTED] 君迄未以第一類被保險人身分參加本保險，請於旨揭期限內辦理成立投保單位並為負責人及所屬員工加保。如逾期仍未辦理，本署將依法逕予成

立投保單位，並為負責人以適法身分辦理加保。倘 貴單位已無營業事實，請檢附主管機關核發停業或歇業公文影本傳真回覆本署，俾憑註銷列管。

- 三、隨文檢附相關申報表乙份，請參閱後速填寫「全民健康保險投保單位成立申報表」、「全民健康保險保險對象投保申報表」，並檢附公司設立登記證明文件影本、負責人身分證正反面影本及負責人最近年度綜合所得稅結算申報書影本(倘 貴公司係102年度設立，因尚無各類課稅所得證明，得以聲明書申報調降負責人投保金額)等資料，送交本署北區業務組承保一科新成立單位辦理投保手續。
- 四、前述說明如有疑義，請電洽(03)4339111轉分機2038吳小姐，並請表明係「102年第三批輔導新設立單位負責人以適法身分投保專案，編號788」，本署北區業務組竭誠為您服務。

正本：[REDACTED] 有限公司代表人：[REDACTED]
副本：衛生福利部中央健康保險署北區業務組



署長黃三桂

本案依分層負責規定授權科長決行