

衛生福利部中央健康保險署 函

地址：(東區業務組)970009花蓮市軒轅路
36號

聯絡人：楊小姐

聯絡電話：03-8332111 分機：1020

傳真：03-8332086

受文者：花蓮縣花蓮市明恥國民小學 [123631989_611]

發文日期：中華民國114年12月29日

發文字號：健保東字第1148702273號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：因應最低工資調整為新臺幣29,500元，衛生福利部發布令
修正「全民健康保險投保金額分級表」，由59級調整為58
級，並自115年 1 月 1 日起實施，詳如說明，請查照。

說明：

- 一、依衛生福利部114年12月12日衛部保字第1140153424號令辦理。
- 二、次依全民健康保險法第19條第2項及第20條規定，投保金額分級表之下限與中央勞工主管機關公布之基本工資相同，基本工資調整時，該下限亦調整之。投保金額由被保險人依投保金額分級表所訂數額自行申報，並由被保險人查核，如申報不實，保險人得逕予調整。
- 三、貴單位所屬被保險人之投保金額未達「全民健康保險投保金額分級表」第1級(29,500元)者，本署將依規定逕予自115年1月1日起調整為29,500元。
- 四、貴單位如有被保險人領取之薪資所得或執行業務所得介於28,801元至29,500元之間，目前申報投保金額30,300元

114/12/30



者，得由貴單位於115年1月31日前使用多憑證網路申報調整或填具『全民健康保險投保金額調整表』，毋須檢附證明文件，向轄區分區業務組辦理申報調降為29,500元，並自115年1月1日生效。未於115年1月底前申報者，其調整均自申報的次月1日生效。

五、另依據「全民健康保險法施行細則」第 46 條第 1 項第 1 款第 2 目規定，村(里)長及鄰長，按投保金額分級表第 12 級申報，本署將依規定逕予自115年1月1日起調整為 48,200 元。

六、前揭衛生福利部114年12月12日衛部保字第1140153424號令公告之「全民健康保險投保金額分級表」及「全民健康保險保險費負擔金額表」，請至本署全球資訊網(www.nhi.gov.tw)首頁>健保服務>投保與保費>保費計算與繳納>一般保費計算>投保金額分級表或>保險費負擔金額表，下載使用。

七、本署多憑證網路承保作業系統提供以 O T P 免插卡驗證方式註冊、登入及指派功能，不需讀卡機，利用平板電腦、筆電即時查詢、下載各項明細，也可以辦理健保異動手續，請多加利用。

八、以上如有疑問，請電洽本署健保諮詢服務專線0800-030598、4128-678(手機改撥02-4128-678)或本署東區業務組承辦人楊小姐，電話(03)8332111分機1020。

正本：花蓮縣花蓮市明恥國民小學 [123631989_611]

副本：

