

填表說明：

- 一、本表供第一類、第二類及第三類被保險人投保金額調整時填用，由投保單位填寫1份送衛生福利部中央健康保險署分區業務組，並影印1份留存備查。
- 二、「健保投保金額」請參照「全民健康保險投保金額分級表」申報。
- 三、被保險人投保金額調整時，請詳填調整前及調整後的投保金額。
- 四、被保險人投保金額調整的時限：
 - (一) 所得於當年2月至7月調整時，應於當年8月底前申報調整投保金額，自申報的次日1日生效。
 - (二) 所得於當年8月至次年1月調整時，應於次年2月底前申報調整投保金額，自申報的次日1日生效。
 但被保險人有參加其他社會保險，如有依健保法規定應調整投保金額時，投保單位應同時將調整後之投保金額通知保險人。
- 五、投保金額調低時，請檢附下列文件：
 - (一) 投保單位應覈實申報受僱者投保金額，如有需要，將另行通知檢送最近3個月薪資資料或相關證明文件供查核。
 - (二) 事業負責人舉證申報投保金額應行舉證文件：
 - 1. 公司組織之負責人：
 - (1) 應檢附最近一年度「綜合所得稅結算申報書」(以該結算申報書中營利所得項下該公司分配之股利為其營利所得)，並附申報該營利所得之「各類所得扣繳及免扣繳憑單」。
 - (2) 當年度該公司如未分配盈餘，應檢附股東大會不分配盈餘紀錄，如無該紀錄，應於綜合所得稅結算申報書上切結盈餘不分配。
 - (3) 如綜合所得稅結算申報書未影印留底，應向該管國稅局稽徵所申請影印最近年度之綜合所得稅結算申報書及憑單。
 - 2. 採結算申報營利事業所得稅之獨資事業，應檢附最近一年度營利事業所得稅結算申報書(損益及稅額計算表)。
 - 3. 採結算申報營利事業所得稅之合夥組織營利事業應檢附最近一年度營利事業所得稅結算申報書(損益及稅額計算表)及合夥契約影本。
 - 4. 採查定課徵之小規模營利事業，應檢附稅捐處每三個月開立1次之最近一期「營業稅查定課徵核定稅額繳款書」。
 - 5. 專門職業及技術人員自行執業者，應檢附最近一年度「綜合所得稅核定通知書」。
 - 6. 新開業尚無前述證明文件者，得以切結書方式辦理。
- 六、全民健康保險被保險人之薪資高於勞工保險「投保薪資分級表」最高一級者，應按「全民健康保險投保金額分級表」申報。
- 七、全民健康保險之投保金額不得低於勞工保險、**勞工職業災害保險**及**勞工退休金月提繳工資**。
- 八、具有勞保身分之負責人加保，如其所得未達投保薪資分級表最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資(但不得低於勞保投保薪資)。
- 九、本表請以掛號郵寄(請將掛號執據貼於存底聯保存)或派人專送。

健保承保專用表格郵寄單位及地址

郵寄單位 (健保署轄區業務組)	地址	投保單位所在地
衛生福利部中央健康保險署 臺北業務組	104005 臺北市中山區中山北路1段7號 郵寄請寄： 100930 臺北古亭郵局第200號信箱	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
衛生福利部中央健康保險署 北區業務組	320216 桃園市中壢區中山東路3段525號	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣
衛生福利部中央健康保險署 中區業務組	407666 臺中市西屯區市政北一路66號	臺中市、南投縣、彰化縣
衛生福利部中央健康保險署 南區業務組	700203 臺南市中西區公園路96號	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組	801663 高雄市前金區中正四路259號	高雄市、屏東縣、澎湖縣
衛生福利部中央健康保險署 東區業務組	970009 花蓮市軒轅路36號	花蓮縣、臺東縣

請貼足
郵票
掛號郵寄

□□□□ - □□□□

單位地址：

單位名稱：

電話：

投保單位代號：

□□□□ - □□□□

衛生福利部中央健康保險署

業務組啟

黏貼裝訂請勿超過此裁切線

黏貼裝訂請勿超過此裁切線