

# 國立西螺農工全民健康保險被保險人留職停薪 在原投保單位繼續投保申請表

## 壹、被保險人基本資料

國民身分證統一編號 (居留證號碼)				姓 名				出生日期			
				年	月	日					
戶籍地址		郵遞區號		縣 市		鄉 鎮 市 區		村 里 鄰		路 街 段 巷 弄 號 樓 室	
通訊地址		郵遞區號		<input type="checkbox"/> 同 戶 籍 地 址							
				縣 市		鄉 鎮 市 區		村 里 鄰		路 街 段 巷 弄 號 樓 室	
行 動 電 話 (必 填)				_____ - _____				市 話		(____) _____ 分 機 _____	
被保險人簽名或蓋章：											

## 貳、留職停薪期間及繼續投保生效日

申請人填寫											
留職停薪期間											
起						迄					
年		月		日		年		月		日	

## 參、核批

人事室	總務處出納組	主計室	校長批示

全民健康保險被保險人留職停薪在原投保單位繼續投保申報表

附註：

1. 全民健康保險法施行細則第 19 條：

第 1 項：本法第十條第一項第一款第一目至第三目之被保險人，因故留職停薪者，經徵得原投保單位之同意，得由原投保單位以原投保金額等級繼續投保；被保險人應自付之保險費，按月向其投保單位繳納，投保單位連同其應負擔部分彙繳保險人。

第 2 項：被保險人依性別工作平等法規定申請育嬰留職停薪，並於原投保單位繼續投保者，應以原投保金額等級投保；被保險人應自付之保險費，由保險人依第四十九條規定寄發被保險人繳納。

第 3 項：前二項投保金額等級，不得低於投保金額分級表最低一級。

2. 育嬰留職停薪之被保險人選擇在原單位繼續投保期間，保險費仍按原投保金額等級計算（健保法施行細則第 19 條第 2 項），其自行負擔 30% 之健保費繳款單（含本人及眷屬）由健保署按月寄發被保險人繳納，繳納期限可遞延 3 年（即被保險人育嬰留職停薪期間每個月將收到 3 年後到期的健保費繳款單，被保險人可自行安排及決定繳納時點，但請勿逾期繳納，以免產生滯納金）；至於原應由投保單位負擔的保險費，依性別工作平等法的規定，可免予繳納。惟受僱者屬軍、公、教人員（包括依法令約聘僱人員及技工、工友等）部分者，原雇主負擔的保險費，由各機關、學校年度預算人事費項目勻應。（參衛服部中央健保署網站：[https://www.nhi.gov.tw/Content\\_List.aspx?n=17E5A1FA758E2C0E&topn=CB563D844DBDA35A](https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=17E5A1FA758E2C0E&topn=CB563D844DBDA35A)）