臺中市中低收入老人健保保費自付額補助實施計畫

中華民國 100 年 2 月 14 日府授社青字第 1000023881 號函發布 中華民國 106 年 1 月 26 日中市社青字第 1060010802 號函第一次修正 中華民國 106 年 7 月 18 日中市社青字第 1060075161 號函第二次修正

一、依據:

老人福利法第二十二條暨老人參加全民健康保險無力負擔費用補助辦法第五條。

二、目的:

為照顧臺中市(以下簡稱本市)中低收入長者,確保其獲得醫療保健服務,補助其參加全民健康保險所需之保險費自付額,以維其就醫之權益。

三、 補助對象:

- (一)設籍本市領有中低收入老人生活津貼且參加全民健康保險之年滿六十五歲以上長者。
- (二) 設籍本市年滿六十五歲以上列冊中低收入戶長者。

四、 補助標準:

- (一) 凡符合補助對象其參加全民健康保險保費自付額由臺中市政府社會局(以下簡稱社會局)補助,每人每月最高額度以不超過全民健康保險第六類地區人口繳納保險費之自付額為限。
- (二)70歲以上合於中低收入老人生活津貼發給辦法規定之中低收入老人,其參加全民健康保險保費自付額由中央主管機關全額補助。

五、申請資格及方法:

由社會局提供符合補助對象之媒體資料,送行政院衛生福利部中央健康保險署確認後,於其所屬投保單位保險費計算表內減免之,並做為投保單位對補助對象減免收取保險費之依據。

六、辦理程序:

符合補助對象之老人之保費自付額,由衛生福利部中央健康保險署每個月底檢具證明文件及收據送社會局請款。

- 七、保險費補助之生效日期:
 - 自核定符合補助資格當月起算。
- 八、受補助人其中低收入老人生活津貼申領或中低收入戶資格消失時,本項健 保費自付額補助亦隨停止發放,如有溢領者應即追繳。
- 九、符合本計畫規定之補助對象,因作業單位未及時申報資料或資料錯誤予中 央健康保險署致未予補助者,由戶籍所在地區公所或社會局辦理保費核 退,核退之民眾應填具申請書(請攜帶印章憑辦)並檢附下列文件:
 - (一) 戶口名簿影印本。
 - (二)保險費自付額繳費證明正本(保費如係經由金融機構轉帳支付者, 應檢附中央健康保險署各區業務組開具之繳費證明;如在機構團體投 保者,請投保單位出具繳費證明)。
 - (三) 郵局存摺封面影本 (蓋章證明與正本相符)。

經審查符合核退保險費者,由社會局辦理撥匯轉帳事宜。

- 十、 辦理前點保費核退,以補助對象提出申復時當年度保費為限,但如有非歸 責於受補助人因素,不在此限。
- 十一、十一、辦理第九點保費核退之申請人以詐欺或其他不當行為領取本項退 費或為虛偽不實之證明者,除即停發或追回已領之款項外,其涉 及刑責者移送司法機關辦理。
- 十二、有下列情形之一者,不得重複申請補助:
 - (一) 低收入戶老人、身心障礙者已參加健保其保費已由政府全額負擔者
 - (二)六十五歲以上之榮民健保費自付額已由行政院退除役官兵輔導委員會支付者。
 - (三) 其他符合補助對象,其保費已由政府編列預算支付者。
- 十三、本項補助所需經費,由社會局編列年度預算辦理。
- 十四、本計畫如有未盡事宜者,得修正補充之。