

臺東縣政府未滿六歲幼兒全民健康保險自付保險費補助實施計畫

115 年 5 月 14 日第 1150106266 號訂定

115 年 6 月 3 日第 1150113802 號修正

壹、目的

本補助計畫旨在因應少子女化趨勢，減輕未滿六歲幼兒家庭之經濟負擔，協助家長按時為幼兒繳納全民健康保險費用，確保嬰幼兒自出生起即能持續享有完善之醫療照護與健康保障，促進其身心健全發展，並落實本府照顧兒童福祉之政策目標。

貳、補助對象及資格

- 一、於本縣辦理出生登記或初設戶籍之未滿六歲嬰幼兒。
- 二、戶籍原非設籍本縣而遷入者，須設籍於本縣一年以上，且符合六歲以下之幼童。年齡之計算，按補助之當年月份減其出生之年次月份所計算出之足齡認定之。
- 三、符合補助資格之幼童，經遷出本縣，即停止本項補助。

參、補助標準

- 一、非第六類健保投保身分者，依自身實際投保等級全額補助，且自符合資格之當月份起補助。
- 二、第六類健保投保身分者，依健保第六類自付額補助，且自符合資格之當月份起補助。
- 三、已申請補助之未滿六歲之幼兒，自未符合資格之隔月停止補助（包含已滿六歲、遷出等）。

肆、申請方式

符合資格者無需自行提出申請，由本府社會處提供符合補助者之資料，送衛生福利部中央健康保險署確認後由社會處統一支付保費。

伍、經費來源

公務預算—縣民健康保險—社會保險業務—縣負擔經費—獎補助費—社會保險負擔。

陸、相關說明

- 一、符合本實施計畫規定之補助對象，因作業單位未及申報資料或資料錯誤

予中央健康保險局，致未予補助者，由戶籍所在地鄉鎮公所或本府辦理保費核退，核退之民眾應填具申請書並檢具下列文件：

(一) 戶口名簿。

(二) 保險費自付額繳費證明本(保費如係經由金融機構轉帳支付者，應檢附衛生福利部中央健康保險署各分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。

(四) 印章。

二、辦理前條保費核退之時限，得自補助保費之日起當年度內為之。

三、辦理第五條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。

四、有下列情形之一者，不予重複申請補助：

(一) 中低收入戶、低收入戶、持有身心障礙證明等嬰幼兒，已參加健保且其保費已由政府負擔者。

(二) 其他符合補助對象，其保費已由政府編列預算支付者，不得重複申請補助。

柒、本計畫奉縣長核定後實施，修正時亦同。