**全民健康保險保險費緩繳申請書**

**(被保險人)**

|  |
| --- |
|  **本人因\_\_從事保險業務\_\_狀況，受嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19，簡稱新冠肺炎)之疫情影響，無法按期繳納保險費，****茲向貴署\_\_南區\_業務組申請111年5月份至111年10月份保險費緩繳6個月。** |

**此致**

**衛生福利部中央健康保險署**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 被保險人姓名： |  | （簽名或蓋章） |
| 身分證號： |  |  |
| 出生日期： |  |  |
| 地 址： |  |  |
| 電 話： | (手機) |  |
|  | (市話) |  |
| 電子郵件信箱： |  |  |  |
| 申請人身分證號： |  |  |
| 申請人姓名： |  |  |
| 申請人聯絡電話： | (手機) |  |
|  | (市話) |  |

**中華民國　　　年　　月　　日**

註：

1. 申請期間：自111年7月5日起至111年12月31日止。
2. 受疫情影響之被保險人無法按期繳納保險費時，可申請辦理緩繳保險費6個月，並免徵滯納金。

例:111年5月份保險費繳款期限為111年6月30日，緩繳後繳款期限為111年12月31日(得寬限至112年1月16日前繳納)，以此類推。

1. 若為約定轉帳扣繳者，本署於每月9日(含)前核定符合緩繳資格，則核定緩繳「當月」起即不再由轉帳帳戶扣繳，**改由按月寄發有條碼之繳款單，請持繳款單於緩繳期限前自行繳納，以免衍生滯納金**。本署核定緩繳日為每月10日(含)至月底者，需等到「次月」起才不再由轉帳帳戶扣繳。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 健保署承辦人 |  | 健保署複核 |  |