

表號
隸屬分局
投保單位代號

承表L
北區分局
123722323

被保險人			眷屬				合於投保條件				
姓名	身份證號/	雇主	姓名	身份證號/	稱謂	出生日期	投保金額	日期	投保狀態	原因	繳納保險費的最後月份
謝承儒	B12321****				員工	1998/08/31		2019/09/01	轉出	離職	2019/08

- 填表說明：
- 一．本表供第一類至第六類被保險人（第六類第二目除外）及其眷屬退保時填用，由投保單位填寫一份送中央健康保險局轄區分局，並請影印一份留存備查。
 - 二．職業工會、農、漁、水利會會員，若已受僱於一定雇主，應由其受僱之投保單位辦理參加全民健康保險，原由職業工會、農、漁、水利會加保部分應請由工會、農、漁、水利會辦理退保。
 - 三．全民健康保險之效力，自退保原因發生之當日二十四時停止。
 - 四．全民健康保險退保原因請依下列規定詳細填寫，並於原因別欄勾選「轉出」或「不具健保資格」：
不具健保資格僅限下列原因，請依所列符號填寫：
「E」失蹤滿六個月 「I」在監、所接受刑之執行或接受保安處分、管訓處分之執行者。但其應執行之期間，在二個月以下或接受保護管束處分之執行者，不在此限 「M」死亡
「U」喪失全民健康保險法第十條資格者。
 - 五．轉換投保單位或改變投保身分者，請於退保原因 欄內勾選「轉出」。
如第一類被保險人離職（含免職、撤職、停役）、退役、退休（資遣）等
第二類被保險人退會
第三類被保險人喪失農漁民資格
第四類被保險人退役、停役、失蹤、喪失無依軍眷或在卹遺族資格
第五類被保險人喪失低收入戶資格或轉換安置的社會福利服務機構
第六類保險對象轉換安置的社會福利服務機構
各類保險對象轉換為其他類保險對象；眷屬終止收養關係、離婚、年滿二十歲不具眷屬續保資格等。
 - 六．被保險人退保時，其眷屬應隨同退保，並於「本人」欄位打V；被保險人仍繼續加保，僅申報眷屬單獨退保時，仍應填寫被保險人資料，並於「眷屬」欄位打V，退保者如已不具健保資格需繳回健保卡。
 - 七．保險對象因轉換投保單位或改變投保身分辦理退保手續時，原投保單位應影印本表一份，交保險對象持往新投保單位辦理投保手續。
 - 八．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。
 - 九．依據全民健康保險法規定，凡符合參加全民健康保險資格者，一律要加保，其投保記錄應銜接，不能中斷。
 - 十．員工離職因轉換工作銜接處理方式：
．至新單位當月銜接。
．新單位無法立即銜接，請以眷屬身份依附加保（條件：1.未滿20歲2.依配偶）；無符合條件時再至戶籍所在地辦理加保手續，待新單位加保在予轉出。
．請留意健保銜接，避免造成健保中斷及健保IC鎖卡，影響就醫權益。

