

國立中興大學全民健康保險退(停)保申請表

編號：

單位		職稱		姓名					
				身分證字號					
申請退(停)保眷屬									
稱謂	姓名	出生			身分證字號	退(停)保			退(停)原因
		年	月	日		年	月	日	
備註	一、請務必填寫眷屬退(停)原因。例如：停保：「連續出國時間達6個月以上」；退保：「自行就業」、「死亡」、「改變依附對象」…等，並請檢附證明。								
	二、前曾參加過全民健康保險者，預計 連續出國時間達6個月以上者 ，可於 出國前先行提出申請辦理停保(自出國日生效) 。如 出國後才提出申請停保者，僅能自申請日起生效不得追溯停保日期 ，且自申請日起算出國時間仍須連續達6個月以上，否則將需補繳所有保費。但曾辦理出國停保， 返國復保後應屆滿3個月，始得再次辦理停保。								
	三、前曾參加過全民健康保險者，連續出國時間達2年以上遭戶政單位除籍者，健保局將會逕予退保；於返國後，須先至戶政單位辦理恢復戶籍後，再行檢附復籍後之戶籍謄本及護照影本(需含相片頁及所有蓋出入境日期戳章資料)，辦理加保手續。								

填表人：

簽章

年

月

日