

全民健康保險保險費及滯納金退費申請書

(重覆繳納或溢繳專用)

受理編號	號
受理日期	年 月 日

填表日期 **105** 年 **08** 月 **29** 日

投保單位名稱/扣費單位名稱		蓋章	
投保單位代號/統一編號			
被保險人姓名/扣費義務人姓名	甄福氣		
被保險人或扣費義務人 ID/居留證號	Z 1 9 9 9 9 9 9 7 2		

聯絡人：**甄福氣** 聯絡電話：**(02) 22222222** 行動電話：**0922-222222**
 通訊地址：**235-44 新北市中和區中正路1089號**

退費原因	<input type="checkbox"/> 重覆持單繳納-- <input checked="" type="checkbox"/> 一般保險費/滯納金 保費年月 105/02 <input type="checkbox"/> 補充保險費/滯納金 保費年月 _____ <input type="checkbox"/> 溢繳-- <input type="checkbox"/> 一般保險費/滯納金 保費年月 _____ <input type="checkbox"/> 補充保險費/滯納金 保費年月 _____	檢附證件	<input checked="" type="checkbox"/> 繳費收據影本 <input type="checkbox"/> 金融機構轉帳扣款存摺影本 <input type="checkbox"/> 無繳費收據 (請切結立具) <input type="checkbox"/> 其它
------	---	------	--

金額	申請退費金額	核退金額 (健保署填列)
	2996 元	元

注意事項

一、申請人如為「投保單位」或「保險對象」，有積欠各項保險費及滯納金或個人紓困基金貸款，同意優先償抵。
 (1)償抵欠費後，尚有退費餘額，同意償抵下列不同單位或個人欠費：
其它單位欠費，請填寫償抵之單位代號： _____
其它個人欠費，請填寫償抵之身分證號： _____
 (2)抵完上列欠費後，如還有餘額且目前持續在保中，可選擇：同意沖抵次月以後月份應繳之一般保費
不同意沖抵次月(勾此者，請再勾選退費方式)

二、申請人如為「扣費單位」/「扣費義務人」，有積欠同一單位同扣費義務人補充保費或滯納金將優先償抵。
 退費償抵欠費後，尚有餘額，並有下列欠費項目，同意退費金額償抵：
 (可複選，複選者請以 1、2、3、4 標示優先償抵順序)
同一扣費單位之補充保費欠費 同一扣費義務人之補充保費欠費 同一扣費義務人之個人欠費
其它，請填寫償抵之單位代號/統一編號或個人身分證號： _____
 抵完上列欠費後，還有剩餘退費金額時，請勾選退費對象：扣費單位 扣費義務人及下列退費方式(單選)

勾選轉帳者，請將可清晰辨識的存簿封面影本浮貼於此處

退費方式(單選)

1. 開立支票，並郵寄至上列通訊地址。

2. 匯入申請人(帳戶戶名須為申請者單位名稱或保險對象本人)之金融機構存簿帳戶：
 金融機構名稱： _____ 臺灣 _____ 銀行/信用合作社/農會/漁會 _____ 信安 _____ 分行

銀行代號		帳號	
0 0 4		帳號	金融機構/信合社/農會/漁會存款帳號 (分行別/分社號/分會代號、科目、編號、檢查號碼)
		0 8 0 0 1 0 1 8 8 8 8 8 8 8 8	

存簿之銀行代號及帳號，請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不須補零。

3. 匯入申請人(帳戶戶名須為申請者單位名稱或本人)之郵局存簿帳戶
 局號：□□□□□□—□ 帳號：□□□□□□—□ (含檢號不足七位者，請在左邊補零)

4. 匯入申請人目前已約定轉帳繳納健保費之帳戶(帳戶戶名須為申請者單位名稱或保險對象本人)

※繳費收據影本遺失者，才需加填此欄並檢附身分證影本：
 申請單位/申請人本人確實重複繳納 _____ 年 _____ 月健保費(滯納金)，由於收據已遺失，特立此切結為憑。
 若日後經 _____ 貴業務組查證無重複繳納，願將核退(互抵)金額如數繳回。
 切結單位/切結人簽名蓋章： _____ 切結單位代號/統一編號/身分證號： _____

※非本人申請者，才需加填此欄並檢附申請人及受託人身分證明文件：
 受託人簽名蓋章： _____ 身分證號： _____ (與申請人之關係)： _____

承辦人 簽章	複核人員 簽章	主管 簽章
-----------	------------	----------