

法規名稱：臺北市原住民全民健康保險自付保險費補助作業要點

修正日期：民國 114 年 11 月 05 日

當次沿革：中華民國 114 年 11 月 5 日臺北市政府原住民族事務委員會北市原社福字第 1143020391 號令修正發布第 3、5、7~10 點條文；並自 114 年 11 月 6 日生效

三、凡具備下列情形之一，以致全民健康保險中斷加保且未請領其他機關同性質之補助者，得依其申請補助全民健康保險自付保險費（以下簡稱本補助）。

（一）原住民非自願性失業者。

（二）原住民家庭經濟突陷困境或類似特殊情況者。

前項申請人須設籍並實際居住臺北市連續四個月以上，且二十歲以上未滿五十五歲之原住民。

五、家庭經濟突陷困境或類似特殊情況，其認定條件係指主要負擔家計者，具有下列情形之一，致無力繳納保險費者：

（一）死亡，依戶籍之除戶資料證明者。

（二）行蹤不明，經向警察機關報案且取得未銷案達六個月以上證明者。

（三）持有身心障礙證明，致不能工作者。

（四）罹患重大傷病或患病需長期療養不能工作，依最近二個月醫療院所開立之證明文件，足以證明者。

（五）懷胎六個月以上或分娩二個月以內，依最近二個月醫療院所開立之證明文件，或子女之出生證明，或其戶籍資料，足以證明者。

因前項原因致本人無法申請本補助或有申請困難者，得由其配偶或子女代為申請，不受第三點第二項限制，惟仍應依第六點規定辦理。

七、本補助金額，每人每年以三個月保險費總額為限。

八、符合補助對象者應備下列文件，向戶籍所在地區公所提出申請並申請投保：

（一）非自願性失業者：

1. 申請書（附件一）。

2. 切結書（附件二）。

3. 非自願離職證明書（載明離職原因）。

（二）原住民家庭經濟突陷困境或類似特殊情況者。

1. 申請書。

2. 切結書。

3. 戶籍之除戶籍資料之除戶資料證明者或死亡證明者。
4. 失蹤報案單。
5. 最近二個月醫療院所開立之證明文件。
6. 子女出生證明或其戶籍資料。
7. 尚在有效期限內之身心障礙證明影本。

九、符合本作業要點第三點及第六點規定者，各區公所將其資料送交本會彙整，由本會按月提供符合補助資格之資料給中央健康保險署（以下稱健保署），健保署再核實檢具相關文件向本會辦理核銷。

十、受補助者有下列情事之一者，原民會得撤銷或廢止原核准補助處分之全部或一部，並命其返還全部或一部之補助款，逾期不返還者，依法移送強制執行：

- （一）不符合第三點至第六點及第八點規定。
- （二）以詐欺或其他不正之方法申請補助，或申請文件有虛偽、隱匿等不實情事。