

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：(高屏業務組)高雄市三民區九如二路157號
傳真：(07)3219336
聯絡人及電話：如說明七
電子信箱：

813

高雄市左營區左營大路1號

受文者：高雄市立海青高級工商職業學校(110057504)

發文日期：中華民國101年12月21日

發文字號：健保高字第1016065134號

速別：速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：如說明一、六

主旨：全民健康保險費率自102年1月1日起調整為4.91%，請 查照，並配合辦理相關事宜。

說明：

- 一、依行政院衛生署101年12月18日衛署健保字第1019001854號令(詳附件1)辦理。
- 二、另依行政院100年8月10日院臺衛署字第1000040176號函略以，99年4月1日保險費率由4.55%調整為5.17%，對於一定所得以下民眾因費率調整所增加之保費差額，由政府專案補助之措施，於二代健保實施同時停止補助。
- 三、軍、公、教人員自102年1月1日起，以其實際俸(薪)給總額為投保金額，並據以計算被保險人及其眷屬與投保單位應負擔之保險費。
- 四、對於因故(含育嬰)留職停薪，於原單位投保者，因無實際領取薪資之狀況，及辦理停保者，依往例本次薪調申報將予排除。但申請復職或復保時，必須申報正確投保金額。
- 五、為響應電子化政府、節能減紙之政策，查 貴單位業已註冊使用本局「多憑證網際網路加退保作業系統」，故不再提供薪調明細表，請利用本系統之「單獨申報健保異動一薪資調整作業(大批)」或「列印及媒體上傳一批次健保異動資料申報作業」辦理相關投保金額調整事宜。

六、檢附修正之「全民健康保險保險費負擔金額表(一)」(如附件2)。

七、如對投保金額之申報仍有疑義，請洽本局高屏業務組承辦人(電話：07-3233123轉分機5002、5003)。

正本：高雄市立海青高級工商職業學校(110057504)

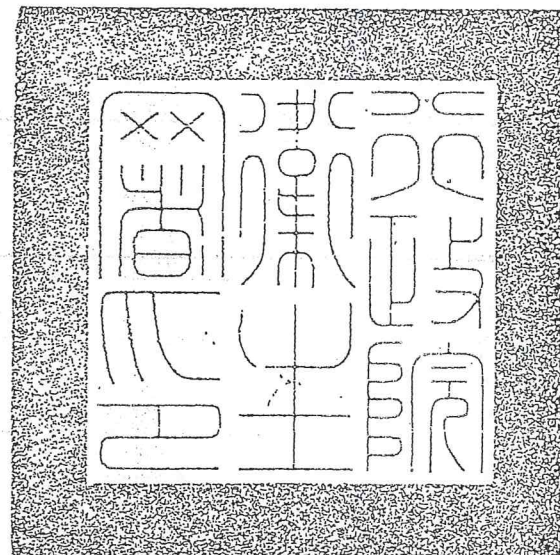
行政院衛生署中央健康保險局
高屏業務組校對章

局長黃三桂

本案依分層負責規定授權科長決行

第一層決行

行政院衛生署 令



發文日期：中華民國101年12月18日
發文字號：衛署健保字第1019001854號
附件：

全民健康保險費率，自中華民國102年1月1日起由5.17%調整為4.91%。

署長 邱文達

附件二

全民健康保險保險費負擔金額表(一)

(公務人員、公職人員、志願役軍人適用)

單位：新台幣元

投保金額等級	月投保金額	被保險人及眷屬負擔金額(負擔比率30%)				投保單位負擔金額(負擔比率70%)
		本人	本人+1眷口	本人+2眷口	本人+3眷口	
1	18,780	277	554	831	1108	1097
2	19,200	283	566	849	1132	1122
3	20,100	296	592	888	1184	1174
4	21,000	309	618	927	1236	1227
5	21,900	323	646	969	1292	1280
6	22,800	336	672	1008	1344	1332
7	24,000	354	708	1062	1416	1402
8	25,200	371	742	1113	1484	1472
9	26,400	389	778	1167	1556	1543
10	27,600	407	814	1221	1628	1613
11	28,800	424	848	1272	1696	1683
12	30,300	446	892	1338	1784	1770
13	31,800	468	936	1404	1872	1858
14	33,300	491	982	1473	1964	1946
15	34,800	513	1026	1539	2052	2033
16	36,300	535	1070	1605	2140	2121
17	38,200	563	1126	1689	2252	2232
18	40,100	591	1182	1773	2364	2343
19	42,000	619	1238	1857	2476	2454
20	43,900	647	1294	1941	2588	2565
21	45,800	675	1350	2025	2700	2676
22	48,200	710	1420	2130	2840	2816
23	50,600	745	1490	2235	2980	2957
24	53,000	781	1562	2343	3124	3097
25	55,400	816	1632	2448	3264	3237
26	57,800	851	1702	2553	3404	3377
27	60,800	896	1792	2688	3584	3552
28	63,800	940	1880	2820	3760	3728
29	66,800	984	1968	2952	3936	3903
30	69,800	1028	2056	3084	4112	4078
31	72,800	1072	2144	3216	4288	4254
32	76,500	1127	2254	3381	4508	4470
33	80,200	1181	2362	3543	4724	4686
34	83,900	1236	2472	3708	4944	4902
35	87,600	1290	2580	3870	5160	5118
36	92,100	1357	2714	4071	5428	5381
37	96,600	1423	2846	4269	5692	5644
38	101,100	1489	2978	4467	5956	5907
39	105,600	1555	3110	4665	6220	6170
40	110,100	1622	3244	4866	6488	6433
41	115,500	1701	3402	5103	6804	6749
42	120,900	1781	3562	5343	7124	7064
43	126,300	1860	3720	5580	7440	7380
44	131,700	1940	3880	5820	7760	7695
45	137,100	2019	4038	6057	8076	8011
46	142,500	2099	4198	6297	8396	8326
47	147,900	2179	4358	6537	8716	8642
48	150,000	2210	4420	6630	8840	8764
49	156,400	2304	4608	6912	9216	9138
50	162,800	2398	4796	7194	9592	9512
51	169,200	2492	4984	7476	9968	9886
52	175,600	2587	5174	7761	10348	10260
53	182,000	2681	5362	8043	10724	10634

102年1月1日起實施

承保組製表

註:1.自102年1月1日起費率調整為4.91%。

2.投保單位負擔金額含本人及平均眷屬人數0.7人，合計1.7人。