

檔 號：

保存年限：

衛生福利部中央健康保險署南區業務組 書函

地址：700203 臺南市中西區公園路96號

聯絡人：吳小姐

聯絡電話：06-2245678 分機：1788

傳真：06-2244422

受文者：臺南市七股區七股國民小學

發文日期：中華民國114年5月22日

發文字號：健保南承二字第1148503263號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：為協助弱勢學生或其依附投保之被保險人繳納健保欠費，請貴校提供符合「弱勢家庭」學生名單媒體檔，請查照。

說明：

- 一、貴校熱心協助偏鄉地區牙科診療椅及相關保健設備設置，嘉惠師生及社區民眾，敬申謝忱。
- 二、為協助嘉南地區弱勢民眾排除健保欠費，本組規劃運用愛心專戶捐款補助弱勢對象健保欠費，請惠予提供旨揭專案對象為符合低收入戶、中低收入戶、單親、失親、隔代教養、放學後無人照顧者、新住民情形之一者之學生名單媒體檔（請加密）。
- 三、有關前開名單資料，請提供學生身分證統一編號、姓名、家長（或監護人）聯絡電話及符合「弱勢家庭」之具體情形，並於114年6月5日前函復本組，俾利後續協助事宜。
- 四、另本署已建置「弱勢民眾通報平台（<https://gov.tw/Pla>）」，若貴校學生家庭為經濟困難之弱勢家庭，且有下列健保業務需求，即可利用本平台進行通報，本署將由專人為渠等服務，請參考。
 - （一）弱勢民眾投保及健保卡問題。
 - （二）健保欠費分期、紓困或辦理經濟困難認定。
 - （三）居家醫療照護。

五、依據個人資料保護法第16條規定辦理（公務機關對個人資料之利用，如有利於當事人權益時，得為特定目的外之利用）。

正本：臺南市七股區七股國民小學

副本：臺南市政府教育局、嘉義縣政府教育處

來文

