輔仁大學 留職停薪人員 參加保險狀況調查暨聲明表

105.08.01

一、被保險人資料：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓名／代碼 | ／ | 單位 |  |
| 身分證號 |  | 職稱 |  |
| 出生日期 | 年 月 日　 | 留停事由 |  |
| 聯絡電話 |  | 留職停薪核准期限 | 自 年 月 日起　至 年 月 日止　 |
| 電子郵件 |  |

二、選擇保險事項：（**一經選定不得變更**）

**育嬰留職停薪人員之公保及健保費應按性別工作平等法第16條規定辦理：受僱者任職滿六個月後，於每一子女滿三歲前，得申請育嬰留職停薪，期間至該子女滿三歲止，但不得逾二年。同時撫育子女二人以上者，其育嬰留職停薪期間應合併計算，最長以最幼子女受撫育二年為限。**

|  |  |
| --- | --- |
| **公教人員****保險** | 　本保險含育嬰留停津貼及生育、眷屬喪葬、失能、死亡、養老等給付。* ★需填寫公保部「**選擇續(退)保同意書**」
 |
| 　　　□退保　　　□自行負擔**全額**保費續保（非育嬰留職停薪者，自付額乘以 2.86）　　　　　　　　　□自行負擔**原自付額**保費續保（限育嬰留職停薪者） |

|  |  |
| --- | --- |
| **全民健康****保險** | 本保險為醫療給付項目，二年內僅需自行負擔原自付額保費。* **★**育嬰留職停薪人員需檢附「**本人、配偶及子女之戶口名簿影本**」
 |
| 　　□轉出(依附其它眷屬)　　　　□自行負擔**原自付額**保費續保　　□停保(出國六個月以上)  |
| 　　□眷屬依附續保：（※被保險人轉出者，眷屬應隨同轉出，不得續保） |
| 稱謂 | 姓 名 | 身 分 證 號 | 出 生 日 期 |
|  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  | 年 月 日 |
|  |  |  | 年 月 日 |

三、**自付保費續保者**：

　　　□復職後補扣。　　□留停前一個月可預扣保費，未扣(足)部分則於復職後補扣。

　　　　　　　　　　　　　預扣：□一學期　□一學年　□全期間

四、其他： □ 聯絡人：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　電話：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

**申請(聲明)人**：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（親簽）