

全民健康保險制度

全民納保

全民健保於1995年3月開辦，為強制性的社會保險，只要具有投保資格的民眾，都要納入健保，全民就醫權益平等，當民眾罹患疾病、發生傷害、或生育，均可公平獲得醫療服務。實施後，許多貧病弱勢的民眾因此獲得適當的醫療照護，健保制度成為臺灣社會安全的重要支柱，這不僅是全體國人的驕傲，更令各國稱羨。

102年1月1日實施二代健保

全民健保面對有限的財源、不斷成長的醫療需求，為了健保永續經營，持續進行改革，經過各界的努力，通稱「二代健保」的全民健康保險法修正條文一百零四條，於2011年1月經立法院三讀通過，2011年1月26日總統公布，行政院核定2013年1月1日起施行，以「公平」、「效率」、「品質」為核心，打造第二代的全民健保，讓健保能於原有穩固的基礎，繼續朝向永續經營的方向邁進。二代健保有關於投保資格、出國停保及保險費計算的重點如下：

1. 延長投保等待期

投保等待期由4個月延長為6個月，以及最近2年內無投保紀錄者，應於設籍滿6個月才能投保。

2. 返國復保後欲再出國停保，至少須復保滿3個月

維持預定出國6個月者仍得辦理停保，及返國一律應自返國之日復保等規定。增訂返國復保後，欲再次出國停保者，至少須復保滿3個月之條件。

3. 增收補充保險費

二代健保實施後，保險對象除應繳納「一般保險費」外，增列了6項「補充保險費」的規定。「補充保險費」係分別以保險對象如有受給付全年累計超過投保金額4倍部分的獎金、非所屬投保單位給付之薪資所得、執行業務收入、股利所得、利息所得、租金收入等6項所得（或收入）列為計費基礎，收取1.91%(104年12月31日之前為2%)的補充保險費，並且採取「就源扣繳」、「免除事後結算」方式簡化收繳流程。

旅居海外僑民參加健保的資格

◎在臺灣地區設有戶籍，符合下列之一者，應參加健保：

1. 依健保法第8條規定，參加健保前6個月設有戶籍者，無論是否住在臺灣地區，應自設籍滿6個月之日起加入健保。
2. 在臺灣地區工作的受僱者，自受僱之日起加保，不受設籍6個月的限制。
3. 最近2年內曾經參加健保者，不受設籍6個月的限制。

註：102年1月1日以前投保等待期為4個月，曾有投保紀錄者，則不受4個月等待期之限制。

◎在臺灣地區未設有戶籍，但領有臺灣地區居留證明文件，符合下列條件之一者，應參加健保。

1. 連續在臺居住達6個月者。

例：102年2月10日拿到居留證，持續居住在臺灣，沒有出境紀錄，102年8月10日符合加保資格。（計算式：102年2月10日+連續居留6個月）

2. 實際在臺居住達6個月，其中1次出境未超過30天。

例：102年9月10日拿到居留證，102年12月25日出境，103年1月2日入境，以103年3月18日符合加保資格。（計算式：102年9月10日+居留6個月+出境8天）

3. 有一定雇主之受僱者

例：102年9月10日拿到居留證，同日入境受僱工作，以102年9月10日符合加保資格。

◎喪失投保資格規定

健保法第13條規定，有下列情況的人不可以投保，已經投保的人，必須退保：

1. 失蹤滿6個月的人，如因遭遇災難失蹤，可以從災難發生的當天起退保。
2. 喪失中華民國國籍、戶籍遷出國外、在臺居（停）留期限屆滿的人。

◎投保身分的順序

健保法第11條及第15條規定，有工作的人應由工作單位辦理投保；沒工作但可依附有工作的配偶或直系血親投保的人，應到配偶或直系血親的工作單位，以眷屬身分辦理投保；沒有工作而且沒有可依附投保的配偶或直系血親時，應到戶籍所在地鄉（鎮、市、區）公所投保。

出國停復保規定

◎出國停保期間暫停健保醫療給付

1. 健保法施行細則第37條，預定出國6個月以上者，得辦理停保。曾辦理出國停保，於返國復保後，應屆滿3個月，得再次辦理停保。
2. 請填妥『停保申請表』，經投保單位向健保署提出申請。本人無法親自申請時，可委託在臺親友攜帶本人及受委託親友的身分證件、印章，向投保單位辦理停保。
3. 出國後申請停保者，以申請表件送達健保署之日為停保日，不可追溯至出國日為停保日。
4. 未辦理出國停保者（依法即屬繼續加保），回國後不能申請追溯補辦停保，或要求退還出國期間已繳納的保險費。

◎出國停保期間暫停繳納保險費

1. 合於停保資格者，停保期間暫停繳納一般保險費。
2. 合於停保資格者，於核定復保後，若於停保有效期間扣取之補充保險費，得向中央健康保險署分區業務組申請核退。

◎返國不論停留期間長短，應自返國日起復保、繳納保險費及恢復健保醫療給付。

1. 健保法施行細則第39條規定，預定出國6個月以上者，應自返國之日復保。但出國期間未滿6個月即提前返國者，應註銷停保，並補繳保險費。
2. 請填妥『復保申請表』，檢附戶籍相關資料及入出境證明或護照全份影本，向投保單位辦理復保。
3. 未辦理返國復保，仍然要追繳返國之日起之保險費。在國外期間不能辦理復保，須等到返國才能辦理復保。
4. 返國後如有再次預定出國6個月之情形，必須重新選擇是否停保；如果選擇停保，應重新提出申請。

境外就醫申請核退醫療費用規定

全民健康保險給付保險對象於國外就醫之自墊醫療費用，係依據全民健康保險法第55、56條及全民健康保險自墊醫療費用核退辦法之規定辦理，有關申請條件、申請期限、申請文件及核退費用標準等，說明如下：

- ◎申請條件：於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊疾病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫。
- ◎申請期限：自急診、門診治療當日或出院之日起6個月內提出申請，逾期不予受理。
- ◎申請文件：保險對象申請核退醫療費用時，應檢具下列書據，向投保單位所在地之中央健康保險署分區業務組提出申請。
 1. 全民健康保險自墊醫療費用核退申請書。
 2. 醫療費用收據正本及費用明細，其收據正本及費用明細如有遺失或供其他用途者，應檢具與原本相符之影本，及「無法提供醫療費用收據正本聲明書」，註明無法提出原本之原因。
 3. 診斷書或證明文件，如非中、英文，請檢附中文翻譯。
 4. 當次出入境證明文件影本或服務機關出具之證明。
 5. 自99年4月1日起，全民健康保險保險對象申請核退在大陸住院5日（含）以上及中央健康保險署各分區業務組於實務作業中認定有查證必要之案件，其所檢附之收據正本及診斷書，必須先於大陸公證處公證並經國內財團法人海峽交流基金會辦理驗證，才能據以辦理核退。
- ◎核退費用標準：發生於臺灣地區外之核退案件，由保險人核實支付，惟訂有上限，以保險人支付國內醫學中心平均費用標準為最高之上限額，並每季公告，可於中央健康保險署全球資訊網站 <http://www.nhi.gov.tw> 查詢最新資訊。
- ◎有關緊急傷病自墊醫療費用核退相關規定及申請書表格，請至中央健康保險署全球資訊網站 <http://www.nhi.gov.tw>/一般民眾/自墊醫療費用核退之網頁下載。

二代健保僑民投保、停保及復保修正規定重點對照表

◎投保等待期延長為6個月

對象	修正後	修正前
在臺設有戶籍者	<ol style="list-style-type: none"> 1.設籍滿6個月應加保。 2.最近2年內曾有參加健保紀錄者，其戶籍遷出國外時，返國後於設籍當天開始加保。 3.受僱者設籍後，自工作日加保。 4.臺灣地區出生之新生兒，辦妥戶籍出生登記後，自出生日加保。 5.102年12月31日以前返國設籍，且曾有參加健保紀錄者，可以從設籍當天開始加保。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.設籍滿4個月應加保。 2.曾有參加健保紀錄者，其戶籍遷出國外時，返國後於設籍當天開始加保。 3.受僱者設籍後，自工作日加保。 4.臺灣地區出生之新生兒，辦妥戶籍出生登記後，自出生日加保。
在臺未設有戶籍持台灣地區居留證明文件者	<ol style="list-style-type: none"> 1.受僱者自取得居留證明文件日加保。 2.持有居留證明文件且連續在臺灣居留滿6個月或曾出境1次未逾30日，其實際居住期間扣除出境日數後，併計達6個月，應投保。 	<ol style="list-style-type: none"> 1.受僱者自取得居留證明文件日加保。 2.持有居留證明文件且連續在臺灣居留滿4個月，應投保。

◎修正出國停復保規定

修正後	修正前
<ol style="list-style-type: none"> 1. 保險對象預定出國6個月以上時得辦理停保。返國復保後，如有再次出國計畫，應於復保屆滿3個月，才能再次辦理停保。 2. 出國6個月以上者，自返國之日辦理復保。但出國期間未滿6個月返國者，應註銷停保，並補繳保險費。（同現行規定） 	<ol style="list-style-type: none"> 1. 除遠洋漁船船員外，預定出國6個月以上之保險對象，得辦理停保。 2. 出國6個月以上者，自返國之日辦理復保。但出國期間未滿6個月返國者，應註銷停保，並補繳保險費。

二代健保扣取6項補充保險費一覽表

項 目	說 明	所得稅代號
全年累計超過投保金額4倍部分的獎金	給付所屬被保險人的薪資所得中，未列入投保金額計算的獎金(如年終獎金、節金、紅利等)，累計超過當月投保金額4倍部分。	50
兼職薪資所得	給付兼職人員(指非在本單位投保健保)的薪資所得。	50
執行業務收入	給付民眾的執行業務收入，不扣除必要費用或成本。	9A、9B
股利所得	公司給付股東的股利總額。	54
利息所得	給付民眾公債、公司債、金融債券、各種短期票券、存款及其他貸出款項的利息。	5A、5B、5C、52
租金收入	給付民眾的租金(未扣除必要損耗及費用)。	51

105年1月1日起個人補充保險費上、下限^{註1}

計費項目	下 限	上 限
全年累計超過當月投保金額4倍部分的獎金	無	獎金累計超過當月投保金額4倍後，超過的部分單次以1,000萬元為限。
兼職薪資所得	單次給付達5,000元(102/1/1-103/8/31) 單次給付達最低基本工資(自103/9/1起)	單次給付以1,000萬元為限
執行業務收入 ^{註2}	單次給付達2萬元	
股利所得 ^{註2}	1. 以雇主或自營業主身分投保者：給付金額超過已列入投保金額計算部分，單次給付達2萬元。 2. 非以雇主或自營業主身分投保者：單次給付達2萬元。	1. 以雇主或自營業主身分投保者：給付金額超過已列入投保金額計算部分，單次給付以1,000萬元為限。 2. 非以雇主或自營業主身分投保者：單次給付以1,000萬元為限。
利息所得 ^{註2}	單次給付達2萬元	單次給付以1,000萬元為限
租金收入 ^{註2}	單次給付達2萬元	單次給付以1,000萬元為限

註：1.個人補充保險費的計費所得(收入)達下限時，以全額計算補充保險費；逾上限時，則以上限金額計。

2.自104年1月1日起，中低收入戶成員、中低收入老人、接受生活扶助之弱勢兒童與少年、領取身心障礙生活補助費者、特殊境遇家庭之受扶助者及符合本法第100條所定之經濟困難者，單次給付未達中央勞動主管機關公告基本工資之執行業務收入、股利所得、利息所得及租金收入，免予扣取補充保險費。

健保署各分區業務組聯絡電話、地址及服務轄區

單位	電話及地址	服務轄區
健保免 付費電話	http://www.nhi.gov.tw 0800-030-598	台閩地區
臺北 業務組	(02)2191-2006 10041台北市中正區公園路15-1號5樓	台北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
北區 業務組	(03)433-9111 32005桃園縣中壢市中山東路3段525號	桃園縣、新竹市、新竹縣、苗栗縣
中區 業務組	(04)2258-3988 40709台中市市政北一路66號	台中市、彰化縣、南投縣
南區 業務組	(06)224-5678 70006台南市中西區公園路96號	台南市、嘉義市、嘉義縣、雲林縣
高屏 業務組	(07)323-3123 80706高雄市三民區九如二路157號	高雄市、屏東縣、澎湖縣
東區 業務組	(03)833-2111 97049花蓮縣花蓮市軒轅路36號	花蓮縣、台東縣