



健保永續

需要您我支持

113年12月23日起

出國

停復保制度

取

消



衛生福利部中央健康保險署
National Health Insurance Administration,
Ministry of Health and Welfare



健保停復保取消了？

- ✓ 113年12月23日發布施行健保法施行細則修正條文，刪除第37~39條停復保規定。
- ✓ 自113年12月23日起，**不受理**停保申請。



為什麼取消出國 停復保？

社會保險 強制納保為 法定義務

凡國人設有戶籍，不論居住國內外或有無使用健保醫療資源，均有持續投保繳費義務，並享有健保醫療給付。

提升繳費 的公平性

基於憲法法庭的判決，並回應國人改革期待及社會互助、風險分攤及公共利益的考量，回歸健保強制納保的精神，不因個別需求而暫停或中斷保費繳納義務，以提升繳費的公平性與合理性。

齊一全體 保險對象 權利義務

具有中華民國國籍且設有戶籍者，為強制納保對象，不可中斷投保。

未依規定加保者，應追溯自合於投保條件之日起，補辦投保及補收保險費。



停保中或已預辦 停保者的影響：

✓ 113年12月22日(含)以前，已出國停保：

當次停保持續有效至返國之日復保，但出國未滿6個月返國，應註銷停保補繳保險費。

✓ 113年12月22日(含)以前，已預辦出國停保：

該次停保出國滿6個月以上者，至返國之日復保；但出國未滿6個月返國，應註銷停保補繳保險費。

取消停保過渡條文保障示意圖

113/12/22(含)以前辦理停保

113/12/23(含)以後

○ 停保持續有效

返國

出國滿6個月

出國未滿6個月

返國日復保

註銷停保補繳保費

第6類^{註1}
保險對象
(透過健保署網站、
健保快易通APP或
公所辦理)

其他^{註2}
類別
(透過投保單位辦理)

× 不能辦理停保

註1：第6類保險對象：沒有工作，也沒有可依附投保的配偶或直系血親，於戶籍所在地的鄉(鎮、市、區)公所投保者，眷屬應依附被保險人投保。

註2：其他類別：第1類至第3類保險對象指以公司員工、負責人、工、農、漁會會員等身分投保者，眷屬應依附被保險人投保。



因公出國可以辦理 停保嗎？

政府駐外人員及其隨行之
配偶、子女齊一規定：

- ✔ 自113年12月22日(含)以前~
已辦理停保者，該次停保仍有效，但應於返國之日
辦理復保。
- ✔ 自113年12月23日(含)以後~
不能辦理停保。



失蹤可辦理停保嗎？

✓ 113年12月22日(含)以前~

已辦理失蹤停保者，當次停保持續有效至尋獲復保時或滿6個月退保時止。

✓ 113年12月23日(含)以後~不再受理失蹤停保申請

- 失蹤未滿6個月，應持續投保並繳納保險費。
- 失蹤滿6個月之日起，依規定退保。



取消停保後應如何 參加健保？

1/2

健保加退保：

- 1 具有戶籍即應持續加保及繳費。**
- 2 戶籍遷出國外應退保。** (出境2年以上無入境，經戶政機關逕為辦理戶籍遷出國外，不具健保資格)
- 3 退保後返國重新加保，應先向戶政機關辦妥恢復戶籍登記。**
- 4 恢復戶籍登記後：**
 - 退保後2年內返國設籍：應自設籍之日加保。**
 - 退保逾2年返國設籍：設籍滿6個月時加保。但受僱者，自受僱日起加保。**
- 5 未依規定參加本保險者，應追溯自合於投保條件之日起補辦投保及補繳保費。**



取消停保後應如何 參加健保？

2 / 2

健保投保身分有六類，請依下列順位的身分及類別辦理投保：

- 1** 公司、機構、行號的員工或負責人，為第1類被保險人，應由工作單位辦理投保。
- 2** 工會、農會或漁會的會員，為第2、3類被保險人，由所屬的工會、農會或漁會辦理投保。
- 3** 沒有工作，但依法可依附有工作的配偶或直系血親投保時，應到配偶或直系血親的投保單位，以眷屬身分辦理投保。
(如果可依附成爲眷屬的親屬有2人以上，應依附親等最近的親屬投保。)
- 4** 沒有工作，也沒有可依附投保的配偶或直系血親，為第6類被保險人，就到戶籍所在地的鄉(鎮、市、區)公所辦理投保。

(請按優先順位投保：符合1的身分，就不能用2、3、4的身分投保；符合2的身分，就不能選擇3、4；餘類推。)



加保後應如何繳納 健保費？

✔ 鄉鎮市區公所加保者：

完成加保手續後，由健保署按月寄發繳款單至戶籍或通訊地址，請自行持單繳納，為免遺漏繳納，影響返國時就醫權益，建議可多加利用金融機構存款帳戶或信用卡約定轉帳扣款，或健保署提供的各項多元繳納方式繳費，也可以下載健保快易通APP，透過健保櫃檯查詢個人投保紀錄及繳納保費。

✔ 於公司行號或職業工會、農漁會加保者：

由公司行號扣繳，或自行向工、農漁會繳納，再統一由投保單位彙繳給健保署。



出國期間的醫療保障

保險對象如在國外、大陸地區，發生不可預期緊急傷病或緊急分娩情事，必須在當地醫療院所立即就醫時。

✔ 如何核退自墊醫療費用？

得於急診、門診治療當日或出院日起6個月內，檢附當地醫療院所開立醫療費用收據正本、費用明細、診斷書或病歷相關資料(大陸地區住院5日(含)以上者，醫療費用收據正本及診斷書須經公證驗證)及當次出入境證明文件影本，填妥全民健康保險自墊醫療費用核退申請書，向投保單位所在地之健保署分區業務組申請核退自墊醫療費用。



可至健保署「自墊醫療費用核退」專區了解詳細內容



更多出國停復保相關訊息，

可參閱： | 健保署

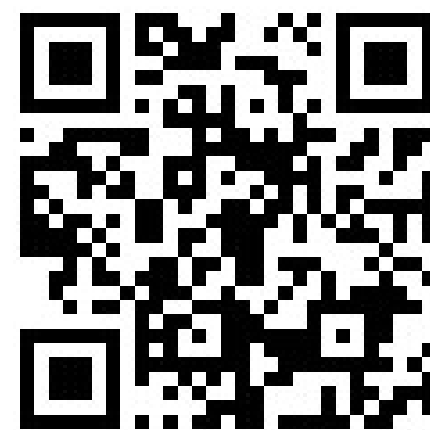
→ 重要政策 → 停復保規定變革專區



停復保規定
變革專區



全民健保
行動快易通
APP下載



健康存摺
專區



健保署FB



健保署Line@



衛生福利部中央健康保險署
National Health Insurance Administration,
Ministry of Health and Welfare

