

僑生（含港澳生）及外籍生參加全民健康保險實施要點

中央健康保險局八十九年一月十八日核定施行

壹、承保

一、投保資格：

- (一) 持有居留證明文件之僑生（含港澳生）及外籍生來台就學者，自居留滿四個月時起，即應依法強制參加全民健康保險，請在其就讀之學校辦理參加全民健保。但初次入境之僑生在未滿四個月之前，仍請參加僑務委員會辦理之僑生傷病醫療保險。
- (二) 僑生如持有我國身份證且在台有直系血親尊親可依附投保，依法應以眷屬身份依附該被保險人參加本保險；在台無直系血親尊親可依附加保者，應以第六類被保險人身份至戶籍所在地之鄉（鎮、市、區）公所投保。

二、加、退、停、復保之規定：

- (一) 初次加保之僑生（含港澳生）及外籍生，於註冊繳納保險費後，由學校填寫加保申請表送轄區健保分局辦理加保，遇學生畢業、休學、退學等情形立即離境者，應填具退保（轉出）申請表送轄區健保分局辦理退保。
- (二) 僑生（含港澳生）及外籍生畢業、休學、退學時如其居留證仍在有效期內而為立即離境者，學校應填具轉出申報表送轄區健保分局，另將轉出表影印一份交僑生（含港澳生）及外籍生，囑其至居留證上所載居留地址所屬之鄉（鎮、市、區）公所繼續加保。
- (三) 如遇僑生（含港澳生）及外籍生轉學時，應由學校填具轉出申報表送轄區健保分局，另將轉出表影本交學生持往轉入之學校銜接加保。
- (四) 僑生（含港澳生）及外籍生在學期間預定出國六個月以上者（如與外國學校交換學生），得於出國前向學校申請停保，並由學校填具停保申請表送轄區健保分局，停保期間准予免繳保險費。嗣再入境時學生應向學校申請復保，並由學校填具復保申請表送轄區健保分局，惟出國未達六個月即入境返校者，應註銷停保，追繳保險費。

三、保險費之計算方式及期間：

- (一) 在學校加保之僑生（含港澳生）及外籍生按第六類被保險人身份計繳保險費。
 1. 八十七年七月一日起第六類被保險人每人每月保險費一、〇〇七元，其中衛生署補助百分之四十（四〇三元），被保險人自行負擔百分之六十（六〇四元），即被保險人每人每月應繳保險費六〇四元。僑務委員會特別對持居留證且在學校參加健保之僑生每月補助三〇二元，故在學校投保之僑生僅需自付三〇二元，但外籍生每月需自付保險費六〇四元。

2. 全民健康保險保險費調整時，第六類被保險人應繳納保險費亦隨同調整，故僑生（含港澳生）及外籍生應繳納保險費應隨之調整。

（二）學生繳納保險費方式：

1. 學校應將僑生（含港澳生）及外籍生應繳納保險費列入每學期雜費繳納款單內，於註冊時一並繳納，健保局按月開具繳款單，保險費由學校按月向轄區健保分局彙繳。僑生（含港澳生）及外籍生第一學期繳納九月至次年二月保險費，第二學期繳納三月至八月保險費。
2. 新入境學生於居留滿四個月始符合投保資格，其前四個月參加僑務委員會辦理的僑生傷病醫療保險（即九月至十二月），後二個月（一、二月）參加全民健保。所以學生應繳之僑保費及健保費應分列入學雜費繳款單內，俾利學生繳納。

一、全民健康保險保險憑證（即健保卡）

（一）換、補健保IC卡規定：

1. 應繳交工本費 200 元：身分資料變更（如變更姓名）更換照片、遺失、毀損（如卡片斷裂）
2. 免繳交工本費：
首次領卡（如新生嬰兒、新聘外籍勞工）、其他原因（如原來的卡片無法使用）應繳回原卡

（二）申請領卡方式：

1. 應繳納工本費者：郵局櫃檯、分局、聯絡辦公室
2. 免繳交工本費者：分局、聯絡辦公室、郵遞方式

（三）申請領卡作業時間：

1. 分局現場收件：30 分鐘內完成
2. 聯絡辦公室收件：可於 4 個工作天收到卡片
3. 郵局櫃檯代收：可於 6 個工作天收到卡片
4. 郵寄申請：可於 5 個工作天收到卡片

（四）如何使用健保 IC 卡

1. 就醫流程：民眾使用健保 IC 卡就醫，跟現在就醫的流程一樣，只是原來的健保紙卡換成健保 IC 卡而已，但是因為健保 IC 卡上有貼相片，所以不必再拿身分證核對。為了要讓你的健保 IC 卡有正確的醫療費用紀錄，在看完病拿好藥時，還要把健保 IC 卡拿給醫療院所把相關的資料記錄到您的健保 IC 卡晶片裡。
2. 換卡問題：使用健保 IC 卡後，不必像紙卡一樣每使用六格後就換一張新卡，也不用每年換卡，可以 5 至 7 年免換卡。當您持健保 IC 卡就醫後，IC 卡內會自動扣減就醫可用次數（最高可用次數為 6 次），當您用完 6 次就醫可用次數時，應持健保 IC 卡至讀卡機更新就醫可用次數，如同現行紙卡使用完 6 次應換卡一樣。但是，如果您有未在保或積欠健保費的情形，就無法進行更新動作，必須等您補辦加保繳

清欠費後才可更新。

3. 如果您的健保 IC 卡拿到醫療院所，卻不能用，這時您還是可以用健保身分就醫，不過要請您把卡片拿到健保局各地分局換卡，您也可以用郵寄的方法換卡。健保局將來也會委託一些單位幫忙代收件，讓您就近換卡。

如果您的健保卡是您不小心弄壞或是遺失，一樣可以換卡，但是要繳工本費。

(五) 健保 IC 卡的保存方式

1. 遠離熱源：如三溫暖、溫泉、爐火等熱性環境。
2. 遠離潮濕：如雨水(長期)、汗水(長期)等潮濕環境。
3. 遠離酸性環境：如溫泉、空氣中含硫酸、硫磺等較重之酸性環境。
4. 避免刮傷：如剪刀、刀、筆等尖物刮、磨晶片。
5. 遠離電氣：避免過度摩擦晶片造成靜電破壞、避免放置在家電設備或電腦主機上、或是任何可能電流傳導的地方。
6. 晶片氧化的處理：可用無塵布沾少量酒精擦拭晶片表面污損處，再以無塵布加以擦拭乾淨即可。
7. 避免卡片被坐壓過久(特別是晶片部份)。
8. 避免卡片被折損(特別是晶片部份)。
9. 遠離磁性：由於晶片卡背面依舊有磁條設計，因此請遠離一般電磁、手機、家電用品、音響設備，並避免磁條區域與其他磁條卡磁面接觸在一起。

貳、醫療

一、保險醫事服務機構

全民健康保險為所有保險對象提供各項醫療保健服務的是保險醫事服務機構。保險醫事服務機構是指：特約醫院、特約診所、特約藥局、保險指定醫事檢驗機構、特約助產所，和其他經主管機關指定的特約醫事服務機構。這些保險醫事服務機構經本局特約或指定後，將會陸續公告，以便各地保險對象選擇就醫。

二、就醫程序

(一) 保險對象到特約醫院或診所就醫時，應該繳驗：

1. 保險憑證(即健保卡)。
2. 外僑居留證或其他足以證明身份的證件。

(二) 保險對象因為尚未領到保險憑證或緊急傷病就醫，提不出保險憑證或身分證件以供繳驗時，保險醫事服務機構應該先行提供醫療服務，收取保險醫療費用，並開給保險醫療費用項目明細表及收據。保險對象再就醫日起七日內(不含假日)，補送保險憑證或身分證件時，保險醫事服務機構應該在保險憑證上補蓋戳記，並將所收保險醫療費用退還。

三、部分負擔

全民健康保險為了促使保險對象自我節制就醫行為，有效利用醫療資源和避免醫療浪費，保險對象就醫時，需要自行負擔部分醫療費用。

(一) 門診費用部分負擔：保險對象生病或受傷，前往特約醫療院所就醫時，除掛號費用外，每次需要自負部分負擔費用如下。

1. 前往特約診所或地區醫院就醫，部分負擔金額是 50 元；如果有需要到區域醫院或醫學中心就醫，區域醫院部分負擔金額是 140 元，醫學中心是 210 元。
2. 中醫和牙醫門診，不論醫療院所層級，部分負擔都是 50 元。
3. 領有殘障手冊的人，到任何特約醫療機構就醫，部分負擔都是 50 元。

(二) 急診：萬一罹患的傷病需要緊急救治，可直接到附近有急診設備的醫療院所就診，自付急診的部分負擔金額，包括給藥、處置、檢查或檢驗等醫療服務在內。在特約診所或地區醫院每次需自付 150 元，在區域醫院每次需自付 210 元，在醫學中心每次需自付 420 元。

(三) 藥品部分負擔：

等 級	藥 費	藥費部分負擔
醫療院所不分層級	100 元以下	0 元
	101-200 元	20 元
	201-300 元	40 元
	301-400 元	60 元
	401-500 元	80 元
	501 元以上	100 元

(四) 門診高診次部分負擔：

89 年起全年就診次數	第 25 次 (健保 E 卡)	第 157 次 (健保 AA 卡)
加收部分負擔	50 元	100 元

(五) 復健部分負擔 (含中醫傷科)：

1. 復健物理治療 (含中醫傷科) 同一療程 (可做六次)，每次簡單或中度治療均收取門診部分負擔費用。
2. 同療程第一次收該層級部分負擔 (醫學中心 210 元，區域醫院 140 元，地區醫院及基層診所 50 元)。
3. 同療程第二次至第六次每次均收取 50 元 (各層級均相同)。

(六) 處方用藥：

1. 特約醫院或診所對保險病人的處方用藥，每次開給三日份的用量為原則，外用藥一次可開給五日份用量；但醫師也可視病情的需要，對一般病人最高一次開給七日份的用藥量，對慢性病人一次開給三十日

以內的用藥量。

2. 醫師如果為註明處方不可替代，藥師或藥劑生可以價格不高於原處分藥品，而且同成分、同劑型、同劑量的任何廠牌藥品替代。藥品的處方或替代，要以取在藥價基準的品項為限。
3. 醫師可將處方箋交付保險對象到特約藥局調劑，並且可依病情需要，開給慢性病連續處方箋，其適用疾病範圍，由健保局公告另訂。慢性病連續處方箋的有效期間最長為三個月，並可分次調劑，每次調劑最多給予三十日以內的用藥量；如病人因出國需要多帶藥品時，可以出具機票等相關證明文件，由醫師視個案情形，准予先行領取下個月的用藥量，但為免藥品因久放而失效，當次全部給藥量以二個月為限。

(七) 給付項目：

1. 特約診所可提供下列服務：診察、檢查（驗）、處方藥或處方箋的給予、治療材料給予、一般治療處置、復健治療、精神治療、門診手術、血液透析、輸血。
2. 特約牙醫診所可提供下列服務：診察、檢查、處方藥或處方箋的給予、治療材料給予、牙科治療處置、牙科門診手術。
3. 特約醫院的門診可提供下列服務：診察、檢查（驗）、處方藥或處方箋的給予、治療材料給予、一般治療處置、放射線治療、復健治療、精神治療、牙科治療處置、門診手術、血液透析、輸血。
4. 特約醫院的急診可提供下列服務：診察、會診、護理及急診處暫留床的提供檢查（驗）、處方藥或處方箋的給予、治療材料給予、一般治療處置、放射線治療、牙科治療處置、門診手術、血液透析、輸血。
5. 中醫醫院、診所：診察、中藥濃縮製劑的給予、治療材料的給予、中醫一般治療處置。
6. 復健服務：物理治療、職能治療、聽力語言治療、裝配義肢、提供居家照護服務