



大綱

- 一、投保單位及保險對象異動申報
- 二、一般保險費之計算
- 三、中斷投保





一、投保單位及保險對象異動申報





◎ 投保單位變更相關規定

➤ 投保單位變更事項

- 需檢附相關文件~變更投保單位之名稱、證照地址、負責人應於15日內填具投保單位變更事項申報表(B表)及主管機關核准變更證照文件影本、負責人身分證影本
- 不需檢附相關文件~投保單位之通訊地址、電話、傳真、電子郵件信箱(務必即時更新)

- 投保單位有停業、歇業、解散或裁撤情事時，應於15日內以書面並檢附相關證件（主管機關核准函、在保員工及負責人轉出表），辦理所屬保險對象之異動申報手續；復業時亦同（主管機關核准函、加保表）。

● 以上除負責人變更外，皆可透過多憑證網路承保作業申報辦理



◎ 投保單位變更-填表範例



勞、農保險投保單位變更事項申請書
 全民健康保險投保單位變更事項申報書
 勞工退休金提繳單位變更事項申請書

表 號：承表B

勞工保險證號 農民保險證號 提繳單位編號	05000000A		健保署 分區業務組	00業務組	勞保局、健保署收件章					
全民健保投保單位代號	1	2	3	4	5	6	7	8	9	民國 106 年 8 月 9 日申報
單位統一編號或 非營利扣繳編號	12345678		民國 106 年 8 月份第 1 號表							
<p>查本單位前向貴局、署申請加入勞工保險、農民及全民健康保險暨提繳勞工退休金，茲因原登記事項已變更，依法填具申請書，檢附有關證件申請變更登記，在變更前如有欠繳保險費、退休金及滯納金情事，變更後之單位及負責人願負連帶清償之責，請查照辦理為荷。</p> <p>此致</p> <p>勞動部勞工保險局 衛生福利部中央健康保險署</p> <p>變更前之單位名稱：OO 有限公司 負責人：OOO</p> <p>變更後之單位名稱：XX 股份有限公司 負責人：XXX</p> <p>用印 單位印章</p> <p>用印 負責人印章</p>										
<p>※申請人申請單位名稱變更、地址變更及負責人印章，始為有效。</p>										
變更項目	變更後資料(請僅填寫變更項目欄位)									
單位名稱	XX 股份有限公司									
單位通訊地址	縣市	市區 鄉鎮	郵遞區號	村	路	段	巷	弄	號	樓
單位登記地址	縣市	市區 鄉鎮	郵遞區號	村	路	段	巷	弄	號	樓
電子郵件信箱(健保必填)				負責人行動電話						
聯絡電話			單位統一編號或 非營利扣繳編號	主要營業項目						
傳真機號碼										
負責人	姓名	職稱	身分證 統一編號						出生 年月日	年 月 日
負責人	地址	縣市	市區 鄉鎮	村	路	段	巷	弄	號	樓

務必加蓋
公司大小章

必填





(依投保單位之通訊地址區分管轄業務組別)

郵寄單位 (健保署轄區業務組)	地址	投保單位所在地
衛生福利部中央健康保險署 臺北業務組	104005 臺北市中山區中山北路1段7號 郵寄請寄： 100930 臺北古亭郵局第200號信箱	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
衛生福利部中央健康保險署 北區業務組	320216 桃園市中壢區中山東路3段525號	桃園市、新竹市、新竹縣、苗栗縣
衛生福利部中央健康保險署 中區業務組	407666 臺中市西屯區市政北一路66號	臺中市、南投縣、彰化縣
衛生福利部中央健康保險署 南區業務組	700203 臺南市中西區公園路96號	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
衛生福利部中央健康保險署 高屏業務組	801206 高雄市前金區中正四路259號	高雄市、屏東縣、澎湖縣
衛生福利部中央健康保險署 東區業務組	970009 花蓮市軒轅路36號	花蓮縣、臺東縣



◎ 停、復保相關規定

■ 停保原因(細則§37)

- 失蹤未滿6個月者(自失蹤當月起停保)
- 預定出國6個月以上者。但曾辦理出國停保，於返國復保後應屆滿3個月，始得再次辦理停保。
- 辦理停保：出國前辦理者自出國當月起停保；但未於出國前辦理者，自停保申報表寄達保險人當月起停保-停保日不得追溯

■ 復保原因(細則§39)

- 失蹤未滿6個月者→自尋獲之日註銷停保
- 出國6個月以上者→自返國之日辦理復保
- 出國未滿6個月(即返國)者→註銷停保，並補繳保險費



◎ 停、復保相關規定

■ 預定出國6個月以上得選擇：

➤ 選擇【**辦理停保**】

申辦停保期間不需繳納健保費，亦不能享有健保之醫療保障，返國後自入境日辦理復保，符合相關規定者即可恢復健保醫療權益。

➤ 選擇【**繼續投保**】

不需辦理停保並繼續繳納健保費，若於國外發生緊急傷病或分娩時，可檢具醫療費用收據、診斷書...等相關證明文件，申請核退醫療費用。



◎ 停、復保相關規定

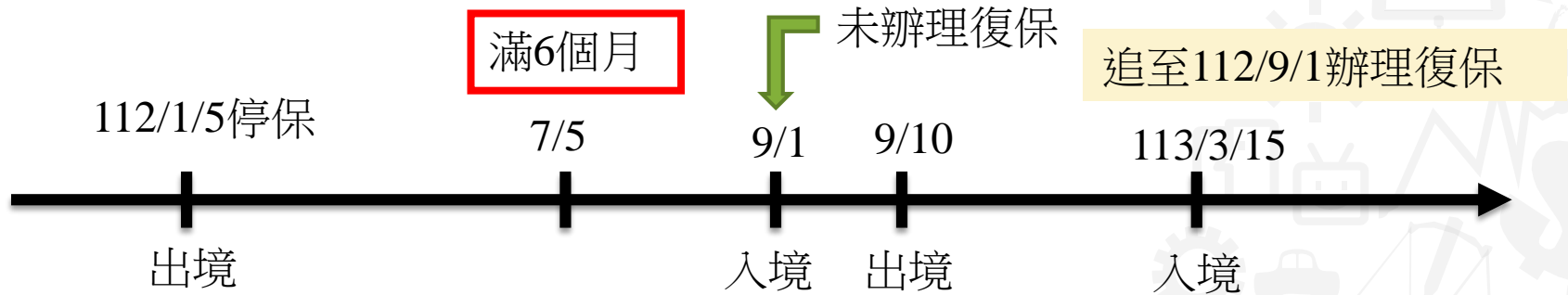
■ 注意事項

- 出國停保者返國不論停留期間長短，都需辦理復保手續。
- 出國6個月以上辦理停保，返國復保後再次出國者，應屆滿3個月才能再次辦理停保。
- 每次出國期間超過2年，經戶政機關將其戶籍遷出國外者，自戶籍遷出日起即不具有加保資格。民眾返國時，應先向戶政機關辦妥恢復戶籍登記，才能重新辦理加保手續。

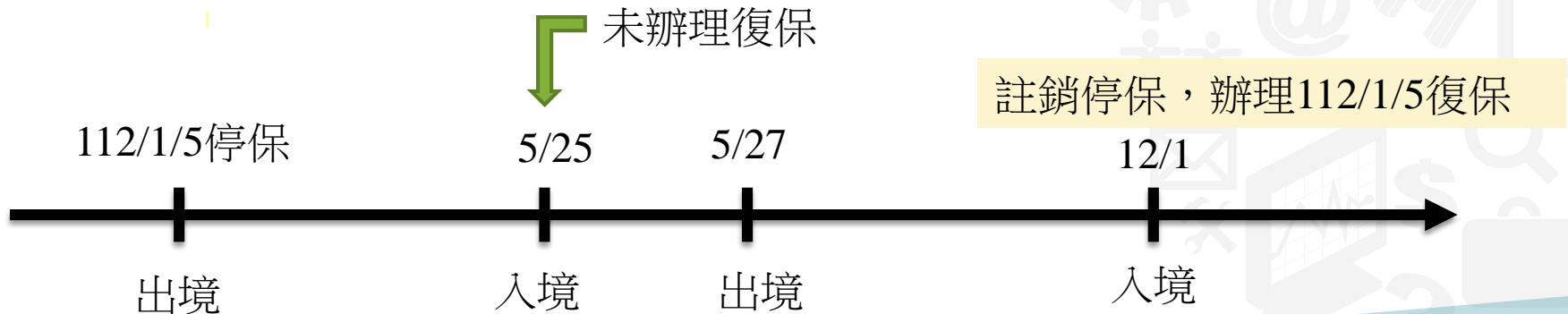


◎ 停、復保案例說明

案例一：出境滿6個月後返國辦理復保，期間有多次入出境紀錄，以第1次入境日為復保日



案例二：出境未達6個月應註銷停保，以停保日為復保日





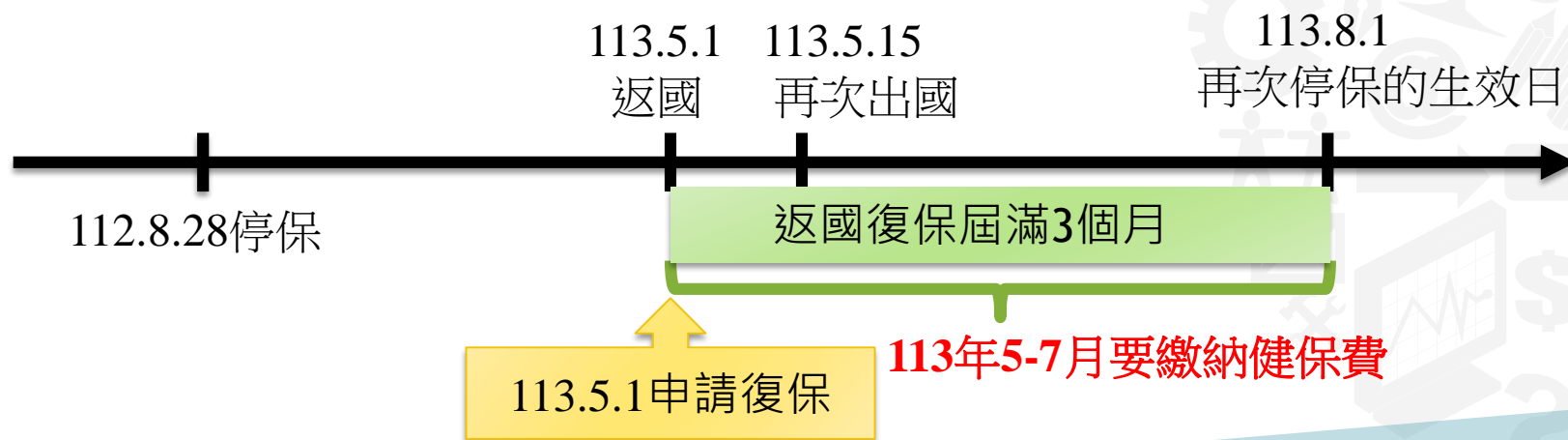
◎返國復保後再次申請停保案例說明

• 背景說明：

李醫師於112年8月28日出國停保，113年5月1日返國探望家人2週，預計113年5月15日再次出國。

• 返國復保屆滿3個月後，才能申請出國停保：

李醫師回國後應向服務單位申請113年5月1日返國復保，其服務單位應向李醫師預收113年5-7月的健保費，並同時申報李醫師113年8月1日出國停保。





◎眷屬出國停保-填表範例



全民健康保險保險對象停、復保申報表

表號：承表 M (停保) 承表 N (復保) (如同時申報停、復保，請分別填寫一份)

投保單位代號		1	2	3	4	5	6	7	8	9	收件章		分區業務組			業務組									
中華民國		1	0	3	年			6	月		1	日		申報											
民國					年				月份第			號表													
申請者 (代)	被保險人 (復申報眷屬停復保時，仍應填寫本欄)				眷屬				投保金額 (被保險人復保時填寫)				原因別(打√)		停-復保原因 發生日期		本表眷屬別 (複打√)		核定日期 (健保署填寫)						
	姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)				姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)				元	角	分	元	角	分	年	月	日	年	月	日			
本眷 人屬	姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)				姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)				元	角	分	元	角	分	年	月	日	年	月	日			
V	甄美滿	Z	2	0	0	1	2	1	2	3	3	V				1	0	3	0	5	1	5			

被保險人辦理本人或眷屬出國停保者，請於閱讀下列文字後簽章：
 一、被保險人或代理人(受託人)已瞭解全民健康保險有關被保險人眷屬出國辦理停、復保相關規定(詳申報表背面文字)。
特別提醒：凡辦理出國停保者，每次返國不論停留期間長短，都需辦理復保手續。再次出國，如果還要停保，應於復保後屆滿三個月，始得再次辦理停保。如果每次出國未滿六個月即返國，應註銷停保補繳保費。
 二、被保險人簽章：**請確認被保險人已明瞭**
 三、代理人(受託人)簽章：**停復保相關規定並簽章**
 備註：本表如填報2位以上被保險人，請於「被保險人簽章」或「代理人(受託人)簽章」後依序簽章。

投保單位名稱：XXXX公司	單位圖記 或 印信	健保署填用		
通訊地址：XXXXXXXXXXXX		受理	資料登錄	資料校對
電話：XXXXXXX	務必加蓋公司大小章 (印章) 經辦人 (印章)	歸檔 批頁號		
負責人：				



◎ 留職停薪相關規定

■ 因故留職停薪(細則§19)

- 經徵得**原投保單位同意**，得以**原投保金額**繼續投保；被保險人應自付之保險費，按月向其投保單位繳納，投保單位連同其應負擔部分彙繳保險人。
- ※ 繼續投保者**不需申報健保異動**。

■ 育嬰留職停薪(細則§19)

- 被保險人依性別工作平等法規定，申請育嬰留職停薪並繼續於原投保單位投保者，**應向健保署申請**，並以**原投保金額**等級投保；被保險人自當月起應自行繳納保險費，帳單按月由保險人依規定(細§49)寄發。
- ※ 育嬰期間**不能調薪(法定基本工資調整除外)**，單位負擔由政府補助，自付額另行開單寄給被保險人自行繳納。



◎ 育嬰留職停薪相關規定

- 依性別平等工作法第16條規定，申請育嬰留職停薪的被保險人，可以選擇於原投保單位繼續投保或選擇辦理轉出，另以適法身分投保。
- 如選擇繼續在原單位投保，其相關規定如下：
 1. 任職滿**6個月**(若經僱主同意不在此限)。
 2. 每一子女**年滿3歲前**可申請，申請期間**不得逾2年**，同時撫育子女二人以上者，期間最長至子女年滿3歲前。

● 目前已可透過**多憑證網路承保作業申報育嬰留職停薪**

◎ 育嬰留職停薪-填表範例



與勞保不同表格
請分開申報



全民健康保險被保險人育嬰留職停薪
在原投保單位繼續投保及異動申報表
(本表專供第一類投保單位填用)

表號：承表 W

投保單位代號	1	1	9	8	9	9	9	8	4
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---

收件章	分區業務組	○○	業務組
	民國 1 0 6 年 0 5 月 3 0 日 申報		
	民國 1 0 6 年 0 5 月 份第 1 號表		

壹、被保險人基本資料

國民身分證統一編號 (居留證號碼)		姓名	出生日期		
Z 2 9 9 9 9 9 9 2		甄福麗	年	月	日
			7	0	0
			1	0	1
戶籍地址	郵遞區號	桃園市 鄉鎮 村里	中山東路 二 段 巷 弄 2 號 樓		
	3 2 0	中壢區 鄉	街 室		
通訊地址	郵遞區號	<input checked="" type="checkbox"/> 同 戶籍地址			
		縣 鄉鎮 村里	路 段 巷 弄 號 樓		
		市 市區 鄉	街 室		
行動電話(必填)	0988 - 112211	市話	(03)	3332222	
被保險人簽章：	(蓋章)				

繳款單寄送地址
電話手機必填

1. 正常期滿 - 無須
處理

2. 提前或延後復職
須再次申報

貳、留職停薪期間及繼續投保生效日

投保單位填寫			健保署填寫									
育嬰留職停薪期間			核定生效日期									
起	迄		起	迄								
年	月	日	年	月	日	年	月	日	年	月	日	
1	0	6	0	6	0	1	0	7	0	5	3	1

參、留職停薪期間異動

投保單位填寫			健保署填寫								
項目別(打√)	提前復職(僅填迄日)		展延期間		核定生效日期						
起	迄		起	迄							
年	月	日	年	月	日	年	月	日	年	月	日

肆、投保單位資料

投保單位名稱：○○○股份有限公司	務必加蓋 公司大小章	受	資料	資料
通訊地址：○○區○○路○○○號	填表範例	理	鍵錄	校對
電話：03-○○○○○○○○				



◎ 保險對象基本資料變更相關規定

- 保險對象姓名、出生年月日、身分證統一編號、居留證統一編號變更，請檢附相關證明文件影本，填寫「保險對象變更事項申報表」(R表)，郵寄至健保署辦理。

- 凡身分證遺失或基本資料變更，均可透過戶政事務所跨機關合作一併申請健保卡，不需另向健保署辦理。



◎ 保險對象基本資料變更-填表範例



全民健康保險保險對象變更事項申報表

表號：承表 Q R

收件章	分區業務組	○○業務組
	民國 1 0 6 年 0 5 月 3 0 日 申報	
	民國 1 0 6 年 0 5 月份第 0 1 號表	

投保單位代號 1 2 0 1 2 3 4 5 6																				
被保險人資料變更 (變更前原報資料) (下列各欄請按原報資料填寫)					變更後資料 (僅填寫有變更之項目, 未變更無需填寫)															
姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)	出生年月日 (民國出生者請 加註「-」)			委託安置低收入戶之縣市 政府代碼 (如說明三)	姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)	出生年月日 (民國出生者請 加註「-」)			委託安置低收入戶之縣市 政府代碼 (如說明三)									
		民國前	年	月				日	民國前	年		月	日							
甄氣	Z 1 9 9 9 9 9 7 2		5	9	1	1	0	3		甄福氣										

相關眷屬資料變更 (變更前原報資料) (下列各欄請按原報資料填寫)					變更後資料 (僅填寫有變更之項目, 未變更無需填寫)					備註										
姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)	出生年月日 (民國出生者請 加註「-」)			姓名	國民身分證統一編號 (居留證號碼)	出生年月日 (民國出生者請 加註「-」)				眷屬 (稱謂代號詳 見說明四)									
		民國前	年	月			日	民國前	年	月		日	稱謂代號							
甄小健	Z 1 9 9 9 9 9 6 3		9	1	0	9	0	1												

請浮貼身分證正反面影本

投保單位名稱：○○○股份有限公司			通訊地址：○○市○○區○○路○段○○號			電話：03-○○○○○○○			負責人： <input type="checkbox"/> 用印			單位圖記或信印 <input type="checkbox"/> 用印			健保署填用								
請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			受理			資料鍵錄			資料校對		
請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			請加蓋公司大小章			歸檔批頁號			歸檔批頁號		



◎ 書面申報注意事項

■ 一般注意事項

1. 請使用正確申報表格
2. 請填寫正確投保單位代號(9碼數字)
3. 請蓋單位及負責人圖記(印信)
4. 請自行影印1份留存
5. 辦理承保業務，如使用**勞健合一**之申報表-申報表(及附件) 請備妥**1式2份**寄送健保署(由本署代轉交1份文件給勞保局)。
6. 僅申報眷屬異動時，表件寄送健保署只需填寫1份。

※ 僅單獨申報健保業務，請使用**健保專用表單**寄送**健保署**；
僅申報勞保業務，請使用**勞保專用表單**寄送**勞保局**



二、一般保險費之計算





◎一般保險費之計算

■ 保險費率(110年1月1日起)

- 一般保費保險費率→5.17%
- 二代補充保費保險費率→2.11%

■ 保險費負擔比率

- 受僱者
自付額30%、投保單位60%、政府10%
- 雇主、專門職業及技術人員自行執業者
自付額100%



◎ 一般保險費之計算

- 眷屬之保險費，依被保險人投保金額及保險費率計算之，並由被保險人繳納；超過3口者以3口計(健保法§18)。
- 健保費自付額補助對象(具補助身分者仍需依適法身分投保)
 - 身障補助、失業補助、長者補助等。
 - 由相關主管機關核定後，每月造冊送至健保署。
 - 如有補助資格取得或喪失之疑義，請洽核定之主管機關。
- 健保署保費計收切檔日目前為每月10日，進行「前一月份保費」計費結算。

● 健保費補助項目一覽表--本署全球資訊網\健保服務\投保與保費\弱勢協助\各級政府辦理保險對象健保費補助項目一覽表。



◎一般保險費之計算

■ 保險費計算公式：

以本人 + 4名眷屬投保金額53,000元為例

➤ 雇主、專門職業及技術人員自行執業者(全額自付)

自付額：投保金額×保險費率×負擔比率×(1+眷屬人數)

$$53,000 \times 5.17\% \times 100\% \times (1+3) = 10,960 \text{元}$$

➤ 受僱者

自付額：投保金額×保險費率×負擔比率×(1+眷屬人數)

$$53,000 \times 5.17\% \times 30\% \times (1+3) = 3,288 \text{元}$$

投保單位負擔：投保金額×保險費率×負擔比率×(1+平均眷口數)

$$53,000 \times 5.17\% \times 60\% \times (1+0.56) = 2,581 \text{元}$$

註：113年1月1日起投保單位或政府應負擔之眷屬人數(平均眷口數)為0.56人



◎一般保險費之計算

■保險費計費原則

投保當月繳納全月保險費，退保當月免繳保險費(\$30)

1	轉入	例:8月31日轉入(僅加保一天)	計收8月保費
2	轉出	例:8月31日轉出(當月最末一天轉出，次月一日生效)	計收8月保費
		例:8月25日轉出(當月中途轉出)	不計收8月保費
3	當月加退	例:8月10日轉入8月25日轉出(當月最末日不在單位加保)	不計收8月保費
4	停保退保	例:8月31日退保或停保	不計收8月保費

註:不計收保費者，單位如已預扣保費---應退還離職員工



◎一般保險費之計算

■保險費計費-範例

轉出(非最後一天/最後一天)



同一單位同月加保轉出



多家單位同月加保轉出





◎ 一般保險費之計算

* 繳費期限：次月月底(§30、§35)

被保險人應自付之保險費，由投保單位負責扣、收繳，並須於次月底前，連同投保單位應負擔部分，一併向保險人繳納，得寬限15日。

* 未收到繳款單之通知：15日內(細§49)

投保單位或被保險人於次月底仍未收到繳款單時，應於15日內通知保險人補寄送，其怠為通知者，視為已於次月底寄達。



◎一般保險費之計算

■ 滯納金(§35)

屆寬限期仍未繳納者，自寬限期限屆至翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費0.1%滯納金，其上限如下：

- 投保單位、扣費義務人為其應納費額之**15%**；保險對象為其應納費額之**5%**。
- 前項滯納金，於主管機關公告之一定金額 (目前為100元)以下時，免予加徵。



◎一般保險費之計算

- 保險費及滯納金於應繳納之日起，逾**30日**未繳納時，保險人得將其**移送行政執行** (保險對象為150日)。
- 有經濟上之困難，未能一次繳納保險費、滯納金或應自行負擔之費用者，得依相關規定向保險人**申請分期繳納**。



三、中斷投保





◎ 中斷投保

- 全民健康保險為強制性社會保險，自符合投保條件之日起均須加保，不得中斷(§1)。
- 眷屬中斷逕補措施-為避免眷屬加保日未銜接，產生中斷計費或申復之作業
 - 第一類投保單位申報被保險人之眷屬加保後，由本署北區業務組每日依申報資料進行比對。
 - 當眷屬加保日與員工到職日不同，或是晚於到職日且與前單位轉出日未銜接，由健保署比對後逕予銜補中斷區間，更正加保日及計費。



◎ 中斷投保

■ 中斷投保-開單

- 保險對象因前、後工作無法銜接，發生中斷投保，本署將開立中斷繳款單(以地區人口計費)郵寄至目前投保單位代為轉交（因第一類保險對象無個別通訊地址）。
- 繳款單正面印有『收件人 ooo先生/女士』及『非收件人請勿拆閱』，因有繳納期限，請投保單位務必儘早轉交收件人。



◎ 中斷投保

■ 中斷投保-申復異議

➤ 並無中斷-加保補正

請保險對象檢附投保單位補正或原送件之異動申報表連同繳款單，寄至開單分區業務組辦理更正。

➤ 非『地區人口』身分-補辦中斷加保

保險對象需回中斷期間之原投保單位，補辦加保並繳納自付保險費，由單位填妥相關表件連同繳款單寄回開單分區業務組補辦中斷加保。



感謝聆聽~ 討論時間

