

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)

收件章	分區業務組			業務組			
	民國			年	月	日	申報
	民國			年	月份第		號表

投保單位代號

停(復) 保 (打^) 者	被保險人 (僅申報眷屬停復保時，仍應填寫本欄)			原因別(打^)	停、復保原因 發生日期	本人停保後眷屬異動別 (請打^)	核生效日期 (健保局填寫)						
	停保	復保	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)	投保金額 (被保險人復保時填寫)	停止 羈押或 其他	年 月 日	停 保 出 保	轉 續				
	預定 出國 六個月 (F)	失蹤 未滿 六個月 (D)	羈押 二個月 以上 (B)	出國 逾六個 月返國 (A)						出國 未逾六個 月內尋獲 (C)			

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及眷屬出國辦理停、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，應再提出申請。如果每次出國未滿 6 個月即返國，應註銷停保補繳保費。

二、被保險人簽章：

三、代理人（受託人）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。

10/10/10/10/10

單位圖記
或
印 信

健保局填用

通 訊 地 址 :		受 理		資 料 鍵 錄		資 料 校 對
電 話 :	<input type="text"/>					
負 責 人 :	(印 章)	經 辦 人 :	<input type="text"/>	(印 章)	歸 檔 批 頁 號	
※ 辦理停、復保手續請參閱背面說明。如有疑問 請洽健保局免付費電話 0800-030-598 或至健保局網站查詢（網址： http://www.nhi.gov.tw ）。						

填表說明：

- 一、本表供保險對象辦理停、復保時填用，由投保單位填寫1份送行政院衛生署中央健康保險局分區業務組，並影印1份留存備查。
- 二、保險對象有下列情形之一者，得辦理停保，停保期間不得使用健保IC卡就醫，其相關注意事項如下：
- (一) 保險對象預定出國6個月以上（請勾選代碼F）：(6個月係按月計算，即出國日加6個月)
- 1.出國停保者如為被保險人，其眷屬隨同出國者，請於「本人停保眷屬異動別」的「停保」欄打「✓」；其眷屬如改按其他身分投保，請於「本人停保眷屬異動別」的「轉出」欄打「✓」。
 - 2.出國6個月以上，已辦理停保的民眾，於入境返國時，不論停留期間長短，都要在返國後檢附戶籍謄本及入出境證明或護照全份影本辦理復保，並繳納保險費，嗣後再出國時，需再次選擇是否停保；如果出國未滿6個月即返國，停保將被註銷，而且要補繳保險費。
 - 3.返國未辦復保者，不論是否再出國，一律追溯自辦理停保後之第一次返國日（限當次出境已達6個月以上）或追溯至停保日（指當次出境未達6個月即返國者）復保並追繳保費。
- (二) 保險對象失蹤未滿6個月（請勾選代碼D）：
- 1.如失蹤者為被保險人，其眷屬應改按其他身分投保，請於「本人停保後眷屬異動別」的「轉出」欄打「^」。
 - 2.保險對象辦理失蹤停保，需檢附警察機關報案三聯單。
 - 3.保險對象失蹤後，於6個月內尋獲者，應檢附警察機關撤銷查尋人口紀錄之證明文件辦理註銷停保，並追溯自停保月份起補繳保險費。
- (三) 保險對象因案羈押2個月以上（請勾選代碼B）：
- 如羈押者為被保險人，其眷屬應改按其他身分投保，請於「本人停保後眷屬異動別」的「轉出」欄打「^」。

三、停、復保規定如有變更，以本局公告為準。

四、本表請以掛號郵寄（請將掛號執據貼於存底聯保存）或派人專送。

健保承保專用表格郵寄單位及地址

郵寄單位 (健保局轄區業務組)	地 址	投保單位所在地
行政院衛生署中央健康保險局 臺北業務組	台北市中正區公園路 15-1 號 5 樓 郵寄請寄： 10099 台北郵政 30-200 號信箱	臺北市、新北市、基隆市、宜蘭縣、金門縣、連江縣
行政院衛生署中央健康保險局 北區業務組	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
行政院衛生署中央健康保險局 中區業務組	40709 台中市西屯區市政北一路 66 號	臺中市、南投縣、彰化縣
行政院衛生署中央健康保險局 南區業務組	70006 臺南市公園路 96 號	雲林縣、嘉義市、嘉義縣、臺南市
行政院衛生署中央健康保險局 高屏業務組	80759 高雄市九如二路 157 號	高雄市、屏東縣、澎湖縣
行政院衛生署中央健康保險局 東區業務組	97042 花蓮市軒轅路 36 號	花蓮縣、臺東縣

請 貼 足
郵 票
掛 號 郵 寄



單位地址：

單位名稱：

電 話：

投保單位代號：



行政院衛生署中央健康保險局

業務組啟