

僑生傷病醫療保險作業要點

中華民國 58 年 1 1 月 2 6 日 行政院 台 58 僑 9 6 8 2 號 令 准 備 查
中華民國 60 年 5 月 1 1 日 行政院 台 60 僑 4 1 8 3 號 令 准 修 正 備 查
中華民國 62 年 7 月 2 6 日 行政院 台 62 僑 6 3 8 5 號 函 核 定 修 正
中華民國 62 年 8 月 6 日 僑委會 台 僑 5 8 6 4 5 號 令 公 布
中華民國 63 年 1 2 月 2 0 日 行政院 台 63 僑 9 3 4 4 號 函 核 定 修 正
中華民國 64 年 1 月 6 日 僑委會 台 僑 參 字 0 0 7 8 3 號 令 修 正 發 布
中華民國 66 年 1 0 月 2 7 日 行政院 台 66 僑 8 9 2 0 號 函 核 定 修 正
中華民國 66 年 1 1 月 2 2 日 僑委會 台 僑 輔 (康) 4 7 3 4 2 號 令 公 布
中華民國 70 年 7 月 2 2 日 行政院 台 70 僑 字 第 1 0 1 9 4 號 函 核 定 修 正
中華民國 70 年 9 月 2 日 僑委會 台 僑 參 字 第 0 9 3 4 5 號 令 修 正 發 布
中華民國 72 年 6 月 2 8 日 行政院 台 72 僑 字 第 1 1 7 9 0 號 函 核 定 修 正
中華民國 73 年 9 月 1 2 日 僑委會 台 僑 參 字 第 0 8 0 8 4 號 令 修 正 發 布
中華民國 80 年 7 月 3 1 日 行政院 台 80 僑 2 5 5 9 3 號 函 核 定 修 正
中華民國 80 年 8 月 1 9 日 僑委會 台 僑 參 字 第 0 7 0 4 7 號 令 修 正 發 布
中華民國 86 年 3 月 2 1 日 行政院 台 86 僑 1 1 3 0 0 號 函 核 定 修 正
中華民國 86 年 4 月 1 6 日 僑委會 僑 法 字 第 8 6 0 0 0 2 2 8 5 號 令 修 正 發 布
中華民國 89 年 3 月 2 7 日 行政院 台 89 僑 0 8 7 2 4 號 函 核 定 修 正
中華民國 89 年 3 月 3 1 日 僑委會 89 僑 參 0 1 8 3 4 8 號 令 修 正 發 布
中華民國 90 年 1 2 月 2 8 日 僑委會 僑 輔 在 字 第 0 9 0 3 0 4 7 3 3 8 號 函 分 行
中華民國 92 年 1 1 月 1 1 日 僑委會 僑 輔 在 字 第 0 9 2 3 0 4 8 6 9 7 號 令 修 正 發 布
中華民國 99 年 8 月 6 日 僑委會 僑 輔 在 字 第 0 9 9 3 0 2 4 5 5 6 1 號 令 修 正 發 布

- 一、僑務委員會（以下簡稱本會）為維護僑生健康，使在學僑生傷病時醫療獲得保障，特訂定本要點。
- 二、符合全民健康保險法第十條第二項規定資格之僑生，應依法參加全民健康保險；其應自行負擔之全民健康保險費，由本會補助百分之五十。
- 三、尚未符合全民健康保險法第十條第二項規定資格之僑生，有合於下列規定之一者，自抵臺註冊之日起，得參加僑生傷病醫療保險（以下簡稱僑保）四個月：
 - （一）經海外聯合招生委員會或教育部分發有案者。
 - （二）自行回國經本會核轉各該主管教育行政機關分發入學有案者。
 - （三）分發海外青年技術訓練班者。前項僑保保險費由本會洽承保機構定之。保險費由本會補助百分之五十，投保僑生自行負擔百分之五十。
前二項規定於香港或澳門居民來臺就學學生準用之。
- 四、延後註冊之僑生，仍可由就讀學校函轉承保機構補辦投保手續。但註冊時未繳交保險費者，不得補辦投保。
參加僑保之僑生，在保險有效期間內因故休學或退學者，仍享有保險之權利。
- 五、參加僑保學生，其保險費之收取及保險有效期間，依下列規定辦

理：

(一) 僑生應自行負擔之費用，由本會協調教育部規定各級學校於每學期入學註冊費用內，加列僑生傷病醫療保險費科目代收之。學校應於註冊完畢後十五日內傳送被保險人名單至承保機構辦理投保作業；承保機構應於收到學校傳送資料後十五日內備具領據，逕向學校辦理領款手續。

(二) 保險有效期間四個月，自註冊完成日起計算。

第二點之全民健康保險費中，屬僑生應自行負擔之費用，準用前項規定辦理。

六、承保機構應於向學校辦理領取保險費手續時，將僑生健康保險證（以下簡稱僑保證）填交學校轉發投保之僑生收執備用，僑保證內應詳載保險有效期間，逾期無效。

七、僑保證應妥為保存，如有遺失，應即報告學校承辦單位，向承保機構申請補發。如有污毀或記載誤漏情事，應由學校轉交承保機構補正，不得自行塗改。

八、參加僑保僑生不得將僑保證轉借他人使用。如有轉借情事，承保機構得中止其保險，並沒收其僑保證，其已繳付之保險費概不退還。承保機構因此所致之損失，參加僑保僑生並應負賠償之責。

九、參加僑保之僑生，在保險有效期間內，因傷病事故必須就醫時，應憑僑保證、僑保就診單及學生證，至承保機構指定之臺灣地區各僑保特約醫療院所就診，始享有保險利益。

前項僑保就診單，由就讀學校核發。在保險有效期間內因故休學或退學者，由原肄業學校核發。

僑保證尚未製發前，參加僑保僑生得以就讀學校簽發之僑保就診單及學生證代替僑保證持憑就診。該僑保就診單以簽發日起算三十日內有效。

十、參加僑保僑生在保險有效期間內，因傷病保險事故須門診治療時，應至學校承辦單位領取僑保門診就診單，至僑保特約醫療院所就診。門診費用先行自付，再檢附收據正本及門診就診單，以掛號

郵寄或由本人親向承保機構申請理賠。

門診給付相同症狀每日以一次為限，理賠上限為新台幣 1,000 元，且不包括下列費用：

(一) 掛號費。

(二) 部分負擔費用：

1、第一次至第五次，每次自付新臺幣五〇元。

2、第六次至第十次，每次自付新臺幣一〇〇元。

3、第十一次以上，每次自付新臺幣一五〇元。

門診醫療時，診療行為須手術，經診斷書上書明「手術」字樣者，承保機構除掛號費外將全額理賠。

十一、參加僑保僑生在保險有效期間內，因緊急傷病須急診時，應赴僑保特約醫療院所就診。若赴非特約醫療院所就診時，應於病情穩定後轉赴特約醫療院所醫療，俟出院後檢具非特約醫療院所醫療收據、診斷證明書，逕向承保機構申請給付醫療費用。但醫療給付項目不包括掛號費及依規定應自行負擔之費用。經查非屬必要未赴特約醫療院所就診者，承保機構得不予給付。

十二、參加僑保僑生在保險有效期間內，因傷病保險事故，經診斷認須住院醫療時，應由僑保特約醫療院所醫師開立住院通知單，持向學校承辦單位換發僑保住院就診單，至特約醫療院所住院醫療。

學校承辦單位於接獲住院通知單時，應電洽承保機構協商後，始得核發僑保住院就診單。

參加僑保僑生因緊急傷病須住院醫療，臨時無法取得僑保住院就診單時，應先行繳付醫療費用，並於三日內補繳僑保住院就診單，辦理退費手續。

十三、參加僑保僑生因傷病保險事故住院期間，除掛號費及依規定應自行負擔之費用外，採記帳免費醫療。病床一律以三等病床為限；如無三等病床，經承保機構同意得住二等病床，俟有三等

病床，即行遷往；如有自行超等住院者，其超等費用，應自行負擔。

十四、僑保醫療給付項目如下：

（一）門診：

- 1、診療、處置或手術。
- 2、藥劑、注射。
- 3、治療所必需之材料及檢驗、檢查。

（二）住院：

- 1、診療、處置或手術。
- 2、藥劑、注射。
- 3、治療所必需之材料及檢驗、檢查。
- 4、護理、三等病床及膳食之供應。

十五、投保僑生因傷病事故必須就醫醫療時，皆可就診。但有下列情形者承保機構不負給付之責：

- （一）自殺行為、酗酒、吸食違禁藥品或犯罪行為和戰爭變亂所致之傷害或疾病。
- （二）不孕症、懷孕、流產或分娩及其所引致的併發症。
- （三）健康檢查、視力矯正、預防注射、外科整型美容、洗牙、假牙、義肢、義眼或其他附屬之裝置。
- （四）救護車、診斷證明書、指定醫師費、特別護士看護、陪伴費、非治療之用品費。
- （五）紅斑性狼瘡（先天性）、血友病、多汗症、愛滋病、性病、先天性疾病、結紮手術、器官移植、投保前之傷病。
- （六）牙科患者、單純之療養、靜養或復健者，不得給予住院治療。

十六、僑生辦理僑保之要保手續及傷病醫療規定，由本會及承保機構另定之。