건강보험

01 건강보험제도 개요



< 건강보험증 >

한국은 소득 및 재산 등에 따라 매달 일정 금액의 보험료를 납부하는 건강보험제도를 실시하고 있다. 건강보험에 가입하면, 아프거나 출산할 때 저렴한 비용으로 의료기관을 이용할수 있다. 또한 정기적으로 건강검진을 받을 수 있다. 모든 국민은 건강보험에 가입하여야하되. 의료급여 수급자는 제외된다.

건강보험 가입자는 직장가입자와 지역가입자로 구분된다. 모든 사업장의 근로자 및 사용 자와 공무원 및 교직원은 직장가입자가 된다. 직장가입자에 의하여 주로 생계를 유지하는 자로서 국민건강보험법 시행규칙에서 정한 각 인정기준(소득·재산·부양)을 모두 충족하는 경우 직장가입자 신고에 의하여 피부양자가 될 수 있다. 직장가입자와 그 피부양자를 제외한 자는 지역가입자가 된다. 직장가입자의 경우 회사에서 받는 보수에 대한 보험료는 회사가 보험료의 50%를, 나머지 50%는 본인이 부담하며, 보수를 제외한 별도의 소득이 연 2,000만원을 초과하는 경우, 총 소득에서 2,000만원을 공제한 후 소득월액 계산식으로 산정한 금액에 건강보험료율을 곱한 보험료를 본인이 전액 부담한다. 건강보험 가입자가 병원에서 진료를 받으면, 국민건강보험공단에서 진료비 중 일부를 부담하므로, 병·의원, 한의원에서 진찰이나 치료를 저렴하게 받을 수 있다. 단 진찰, 치료비용의 일부는 본인이 부담한다. 또한 건강검진의 혜택을 받는다. 건강검진은 연령에 따라 차이가 있지만, 보통 2년마다한 번씩 받는다.

02 건강보험 가입 대상 외국인

외국인등록을 한 자로서 건강보험 적용 사업장에 근무하는 자와 공무원·교직원으로 임용 또는 채용된 자는 직장가입자가 된다. 외국인등록을 한 자로서 직장가입자를 제외한 국민 건강보험법 시행규칙 별표 9에 해당하는 외국인은 6개월 이상 국내체류 시 지역가입자가 되거나 직장가입자가 신고하면 피부양자가 될 수 있다.(결혼이민, 유학, 영주, 비전문취업 체류자격은 입국 즉시)

다만, 외국의 법령이나 외국의 보험 또는 사용자와의 계약에 따라 건강보험에 준하는 다른 의료보장을 받는 경우. 본인의 신청에 따라 건강보험 가입의무를 면제받을 수 있다.

03 가입방법

(1) 직장에 다니는 배우자가 건강보험에 가입되어 있는 경우

배우자의 건강보험에 피부양자*로 등록이 가능하며, 피부양자 확인에 필요한 서류를 국민 건강보험공단에 제출하여야 한다

필요한 서류: 피부양자 자격취득신고서, 외국인등록증 사본, 가족관계증명서(외국의 가족관계 서류는 해당국의 외교부(또는 아포스티유) 확인을 받은 서류(한글번역본 포함)

(2) 외국인이 직장에 다니는 경우

외국인이 건강보험적용 사업장에 근무하면 건강보험에 가입이 되며, 이 경우 회사가 국민건강 보험공단에 외국인 등록증 사본과 필요한 서류를 제출하면 된다.

(3) 한국인 배우자와 외국인이 모두 직장에 다니지 않는 경우

2019.7.16.부터 직장가입자 및 피부양자를 제외한 국민건강보험법 시행규칙 별표9에 해당하는 외국인은 6개월이상 국내 거주 시 건강보험에 당연 가입된다.(결혼이민, 유학 체류자격은 입국 즉시) 외국인이 서울, 인천, 경기 일부 지역에 거주하는 경우, 자격취득 및 세대합가, 보험료 납부 등은 아래의 외국인민원센터를 방문해야 한다.

센터명	센터 안내
서울센터	서울시 구로구 새말로 97 신도림테크노마트 3층

센터명	센터 안내
안산센터	경기도 안산시 단원구 화랑로 366, 4층
수원센터	경기도 수원시 팔달구 효원로 119, 1층
인천센터	인천광역시 부평구 부평대로 88, 7층
의정부센터	경기도 의정부시 시민로 80, 9층

- 과천, 안양, 의왕, 하남, 광주, 양평, 여주, 이천, 안성, 평택에 거주하는 외국인(재외국민 포함)은 관할 지사 방문 처리 가능

04 보험료 납부

(1)직장가입자

보험료 납부: 매월 가입자에게 지급되는 월급에서 미리 공제하여 사용자가 납부한다.

직장가입자의 경우 회사에서 받는 보수에 대한 보수월액보험료(사용자와 근로자 본인 50%씩 부담)는 매월 가입자에게 지급되는 월급에서 미리 공제하여 사용자가 납부하며, 연간 종합소득(2,000만원 초과)에 대한 소득월액보험료는 개인이 납부한다.

(2)지역가입자

보험료 납부

외국인인 경우 해당 월의 보험료를 그 직전 월 25일까지 납부하며(단, 자격의 소급취득으로 발생되는 보험료는 최초보험료에 합산부과), 소득·재산에 따라 산정한 보험료가 평균보험료 미만일 경우 전년도 11월 전체가입자 평균보험료를 부과하는데, '23년도 보험료는 143,840원(장기요양보험료 16,330원 포함)이다.

체류자격이 F-5, F-6인 국내 영주 외국인은 내국인과 동일한 보험료 부과기준으로 다음 달 10일까지 납부한다.

유의사항

외국인인 배우자가 내국인과 함께 거주하여 내국인 건강보험증에 함께 등재된 경우 내국인의 부과기준으로 합산하여 산정된 보험료를 납부

- ※ 배우자 외에도 내국인과의 가족관계가 확인되는 경우 세대합가 가능
- ※ 만 19세 미만 미성년자로만 구성된 세대는 내국인과 동일한 기준으로 산정 (평균보험료 미적용, 경감 미적용)

05 체납에 대한 불이익

외국인 지역가입자가 전월 25일까지 보험료를 납부하지 않는 경우 다음달 1일부터 보험료를 모두 납부할 때까지 보험혜택이 제한된다.

보험료나 건강보험 기타징수금을 체납하는 경우에는 법무부에서 비자연장 시 최대 6개월까지만 비자 연장이 가능하며, 최대 3회를 초과하면 그 이후로는 체류기간 연장이 제한될 수 있다.

건강보험료 50만 원 이상, 기타징수금 10만 원 이상 체납한 경우, 체납 사실을 법무부 체류허가(신고) 심사에 반영하고 있다.

06 상담기관 또는 문의처

건강보험 보험료, 자격요건, 혜택 등에 대한 자세한 정보는 국민건강보험공단 홈페이지를 이용하거나, 대표전화(☎1577-1000) 또는 외국어(영어, 중국어, 베트남어, 우즈베크어)상 담전화(☎033-811-2000)를 통해 안내 받을 수 있다.