

# 외국인 건강보험 당연가입제

## 01 외국인 건강보험 당연가입제 개요

건강보험은 질병이나 부상으로 인해 발생하는 진료비의 부담을 줄이기 위해 보험료를 납부하고 필요 시 보험급여를 제공받을 수 있는 사회보장제도입니다.

2019년 7월부터 외국인 등록을 하고, 6개월 이상 거주하는 외국인은 건강보험과 장기요양보험을 의무적으로 가입해야 합니다.

### (1)누가 대상이 되나요?

#### 한 줄 요약

외국인 등록을 마친 후 ① 직장에 근무하면 직장가입자로, 직장가입자에게 생계를 의존하는 자는 피부양자로 가입이 가능하며 별도신청이 필요합니다. ② 그 외에는 입국 후 6개월 이상 거주 후 지역가입자로 가입 됩니다.(단, 일부 체류자격은 입국일로 가입) ③ 외국인의 건강보험료는 직장가입자의 경우 내국인과 동일하며, 외국인의 경우 체류자격에 따라 차이가 있습니다. ④보험료 체납 시에는 불이익이 발생할 수 있으며, 자동이체, 가상계좌, 은행, 전자수납, 공단지사(신용카드), 징수포털 등에서 납부할 수 있습니다.

① 건강보험은 크게 직장가입자, 피부양자, 지역가입자로 구분되며, 가입종류마다 기준이 조금씩 달라요.

- 직장가입자는 직장에 근무하는 경우 가입이 가능하며, 가족 등 직장가입자에 의해 생계를 의존하는 사람들은 피부양자로 가입할 수 있어요.
- 건강보험 가입 조건을 갖췄으나, 직장가입자 혹은 피부양자가 아닌 경우 모두 지역가입자로 가입이 됩니다. 다만, 체류자격이 A(외교), B(관광) C(단기)로 시작하거나 G-1(기타) 체류자격은 가입이 불가능하고, G-1 중 G-1-6(인도적체류허가자) 및 G-1-

12(그 가족)은 가입 대상입니다. 또한 같은 주소지에 배우자와 19세 미만 자녀가 함께 거주하면 '세대합가'를 신청하여 가족단위로 가입이 가능합니다.

② 가입종류마다 가입방법도 달라요.

- 지역가입자는 외국인 등록을 마친 유학(D-2), 초중고생(D-4-3), 비전문취업(E-9), 영주(F-5), 결혼이민(F-6) 체류자격을 허가받은 외국인은 입국일부터 즉시 가입되며, 이외의 체류자격을 허가받은 외국인은 입국 후 6개월을 기다려야 가입할 수 있습니다.
- 직장가입자는 외국인 등록 후 적용사업장의 근로자, 공무원, 교직원 또는 사용자가 된 날부터 가입이 가능합니다.
- 2024년 4월 기준으로 피부양자 요건이 변경되었습니다. 2024년 4월 3일부터 입국한 외국인 및 재외국민은 지역가입자와 동일하게 입국 후 6개월을 기다려야 가입할 수 있습니다. 다만, 아래에 해당하는 경우 입국 즉시 가입 가능합니다.

배우자와 19세 미만 자녀

거주사유가 유학(D-2), 일반연수 초중고생(D-4-3), 비전문취업(E-9), 영주(F-5), 결혼이민(F-6)인 경우

- 지역가입자는 요건을 갖추면 당연적용되며, 직장가입자는 사업장에서, 피부양자는 직장가입자가 신청해야 합니다.
- 단, 외국의 법령·보험 및 사용자와의 계약으로 국민건강보험의 요양급여에 상당하는 의료보장을 받을 수 있는 경우 '건강보험 가입제외'를 신청할 수 있습니다.

③ 건강보험료는 직장가입자와 지역가입자의 보험료 산정 방식이 달라요.

- 직장가입자의 건강보험료는 보수월액에 근거하여 산정하며, 근로자와 사용자가 각각 건강보험료 3.495%씩, 장기요양보험료는 건강보험료의 6.135%씩 매월 부담합니다.
- 지역가입자의 건강보험료는 소득, 재산, 자동차 등을 고려하여 세대 단위로 산정하며, 보험료가 평균보험료 미만인 경우에는 평균보험료를 부과합니다.(2022년 기준 평균 건강보험료 124,770원, 장기요양보험료 15,300원)
- F-5(영주) 및 F-6(결혼이민) 체류자격 허가자는 내국인과 동일한 최저보험료 기준으로 부과합니다.

④ 보험료는 어떻게 납부하나요?

- 다음 달 보험료를 매월 25일까지 미리 납부해야 하며, 자동이체, 가상계좌, 은행, 전자수납, 공단지사(신용카드), 징수포털 등에서 납부할 수 있습니다. (단, F-5(영주), F-6(결혼이민) 체류자격 허가자는 당월 10일까지 납부)

- 보험료를 체납하는 경우 병·의원을 이용할 때 건강보험의 혜택이 제한되고, 각종 체류 허가 제한 등 불이익이 발생할 수 있습니다.

## (2)무엇을 받나요?

### 한 줄 요약

건강보험에 가입하면 질병·부상에 대한 예방·진단·치료·재활과 출산·사망 및 건강증진에 대한 현물(요양급여, 건강검진)을 받을 수 있습니다.

- 병·의원 등 요양기관 이용\* 시 외래진료 30~60%, 입원진료는 20%가 적용되며, 요양기관 종류 및 소재지에 따라 차이가 있습니다.

\* 미용목적 수술 등 업무나 일상생활에 지장이 없는 질환에 대한 치료 등 건강보험 미적용 사항은 제외

- 일반 건강검진은 2년 단위로 구분하여 실시하며, 국민건강보험공단에서 전액 부담합니다. 홀수년도에는 홀수년도 출생자가, 짝수년도에는 짝수년도 출생자가 대상입니다.
- 병·의원 등 요양기관 이용 시 건강보험증 또는 외국인등록증 등 신분증을 제시해야 하며, 현물 서비스 이용 시 별도 신청없이 혜택이용이 가능합니다.

## (3)더 자세한 내용을 알고 싶으면 어떻게 하나요?

### ① 건강보험공단 방문

- 서울 및 수도권 일부지역은 외국인 민원센터, 그 외 지역은 각 지역 관할지사

| 민원센터명       | 외국인 민원센터별 담당 지역 |
|-------------|-----------------|
| 서울 외국인 민원센터 | 서울 전 지역         |
| 안산 외국인 민원센터 | 안산, 시흥, 군포      |

| 민원센터명        | 외국인 민원센터별 담당 지역                           |
|--------------|---|
| 수원 외국인 민원센터  | 수원, 용인, 화성, 오산, 성남                        |
| 인천 외국인 민원센터  | 인천, 부천, 김포, 광명                            |
| 의정부 외국인 민원센터 | 의정부, 남양주, 가평, 포천, 동두천, 연천, 양주, 구리, 고양, 파주 |

② 건강보험공단 홈페이지 (nhis.or.kr)

- 사이버민원센터에서 '보험료 조회/납부'를 클릭하면, 보험료를 확인할 수 있습니다