

伍、法 規

一、勞工保險條例

中華民國四十七年七月二十一日總統令制定公布全文 87 條、四十九年二月二十四日行政院令臺灣省施行

中華民國五十七年七月二十三日總統令修正公布全文 88 條

中華民國六十二年四月二十五日總統（62）台總（一）義字第 1858 號令修正公布第 10、18 條條文

中華民國六十八年二月十九日總統（68）台總（一）義字第 0854 號令修正公布全文 79 條

中華民國七十七年二月三日總統（77）華總（一）義字第 0319 號令修正公布第 4、6、8、17、19、21、27、28、31、32、41、43、44、51、58、59、61、64、72、76 條條文；增訂第 9-1、21-1、39-1 條條文；並刪除第 60、75 條條文

中華民國八十四年二月二十八日總統（84）華總（一）義字第 1235 號令修正公布第 5、13、15 條條文；並增訂第 76-1 條條文

中華民國八十九年七月十九日總統（89）華總一義字第 8900177660 號令修正發布第 4、15、67、69 條條文

中華民國九十年十二月十九日總統（90）華總一義字第 9000252750 號令修正發布第 12、58 條條文

中華民國九十二年一月二十日總統華總一義字第 09200012650 號令修正公布第 29、67 條條文

中華民國九十二年一月二十九日總統華總一義字第 09200015210 號令修正公布第 10、13、28、72 條條文；並增訂第 14-1、14-2、20-1、42-1 條條文

中華民國九十七年五月十四日總統華總一義字第 09700055081 號令修正公布第 17 條條文

中華民國九十七年八月十三日總統華總一義字第 09700153201 號令修正公布第 2、13、19、20-1、53、59、63、65、79 條條文及第四章第五節節名；增訂第 54-1、54-2、58-1、58-2、63-1、63-4、65-1、65-5、74-1、74-2 條條文及第四章第八節節名；刪除第 21、21-1、38、47、61 條條文；除第 54-1 條第 2 項「職業輔導評量及個別化之專業評估機制」自公布後五年施行外，其餘修正條文施行日期由行政院定之

中華民國九十七年十月九日行政院院臺勞字第 0970039730 號令發布除第 54-1 條已明定施行日期及第 13 條第 3 項、第 4 項定自九十九年一月一日起施行外，其餘條文定自九十八年一月一日起施行

中華民國九十八年一月二十三日總統華總一義字第 09800015971 號令修正公布第 20 條條文

中華民國九十八年四月二十二日總統華總一義字第 09800094011 號令修正公布第 72 條條文

中華民國九十八年十一月二十五日總統華總一義字第 09800292201 號令修正公布第 29 條條文

中華民國一百零四年四月二十七日總統華總一義字第 10000079401 號令修正公布第 15、44、72、79 條條文；並自公布日施行，但第 15 條之施行日期，由行政院定之

中華民國一百零一年六月一日行政院院臺勞字第 1010132810 號令發布第 15 條定自一百零一年七月一日起施行

中華民國一百零一年十二月五日總統華總一義字第 10100269291 號令修正公布第 6、9 條條文；並增訂第 29-1 條條文

中華民國一百零一年十二月十九日總統華總一義字第 10100279771 號令修正公布第 30 條條文

中華民國一百零二年五月八日總統華總一義字第 10200082741 號令修正公布第 54-1 條條文；第 2 項規定自一百零二年八月十三日施行

中華民國一百零三年一月八日總統華總一義字第 10300000661 號令修正公布第 29 條條文

中華民國一百零三年二月十四日行政院院臺規字第 1030124618 號公告第 4 條所列屬「行政院勞工委員會」之權責事項，自一百零三年二月十七日起改由「勞動部」管轄；第 5 條第 1 項、第 2 項、第 67 條第 1 項第 4 款、第 3 項、第 68 條所列屬「勞工保險局」之權責事項，自一百零三年二月十七日起改由「勞動部勞工保險局」管轄；第 67 條第 1 項第 1 款、第 2 款、第 3 款、第 5 款、第 2 項所列屬「勞工保險局」之權責事項，自一百零三年二月十七日起，勞工保險基金投資及運用業務，改由「勞動部勞動基金運用局」管轄；其他業務改由「勞動部勞工保險局」管轄；第 5 條第 1 項、第 2 項、第 28 條、第 65 條之 5 第 1 項、第 2 項、第 67 條第 1 項序文、第 68 條所列屬「勞工保險監理委員會」之權責事項，自一百零三年二月十七日起改由「勞動部」管轄

中華民國一百零三年五月二十八日總統華總一義字第 10300084341 號令修正公布第 32 條條文

中華民國一百零四年七月一日總統華總一義字第 10400077061 號令修正公布第 4 條條文；增訂第 17-1 條條文

第一章 總 則

- 第 一 條 為保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。
- 第 二 條 勞工保險之分類及其給付種類如下：
- 一、普通事故保險：分生育、傷病、失能、老年及死亡五種給付。
 - 二、職業災害保險：分傷病、醫療、失能及死亡四種給付。
- 第 三 條 勞工保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅捐。
- 第 四 條 勞工保險之主管機關：在中央為勞動部；在直轄市為直轄市政府。

第二章 保險人、投保單位及被保險人

- 第 五 條 中央主管機關統籌全國勞工保險業務，設勞工保險局為保險人，辦理勞工保險業務。為監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，由有關政府代表、勞工代表、資方代表及專家各佔四分之一為原則，組織勞工保險監理委員會行之。
- 勞工保險局之組織及勞工保險監理委員會之組織，另以法律定之。
- 勞工保險爭議事項審議辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。
- 第 六 條 年滿十五歲以上，六十五歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：
- 一、受僱於僱用勞工五人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。
 - 二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。
 - 三、受僱於僱用五人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。
 - 四、依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工。
 - 五、受僱從事漁業生產之勞動者。
 - 六、在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。
 - 七、無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。
 - 八、無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。
- 前項規定，於經主管機關認定其工作性質及環境無礙身心健康之未滿十五歲勞工亦適用之。
- 前二項所稱勞工，包括在職外國籍員工。
- 第 七 條 前條第一項第一款至第三款規定之勞工參加勞工保險後，其投保單位僱用勞工減至四人以下時，仍應繼續參加勞工保險。
- 第 八 條 左列人員得準用本條例之規定，參加勞工保險：
- 一、受僱於第六條第一項各款規定各業以外之員工。
 - 二、受僱於僱用未滿五人之第六條第一項第一款至第三款規定各業之員工。

三、實際從事勞動之雇主。

四、參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員。

前項人員參加保險後，非依本條例規定，不得中途退保。

第一項第三款規定之雇主，應與其受僱員工，以同一投保單位參加勞工保險。

第 九 條 被保險人有左列情形之一者，得繼續參加勞工保險：

一、應徵召服兵役者。

二、派遣出國考察、研習或提供服務者。

三、因傷病請假致留職停薪，普通傷病未超過一年，職業災害未超過二年者。

四、在職勞工，年逾六十五歲繼續工作者。

五、因案停職或被羈押，未經法院判決確定者。

第九條之一 被保險人參加保險，年資合計滿十五年，被裁減資遣而自願繼續參加勞工保險者，由原投保單位為其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止。

前項被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法，由中央主管機關定之。

第 十 條 各投保單位應為其所屬勞工，辦理投保手續及其他有關保險事務，並備僱用員工或會員名冊。

前項投保手續及其他有關保險事務，投保單位得委託其所隸屬團體或勞工團體辦理之。

保險人為查核投保單位勞工人數、工作情況及薪資，必要時，得查對其員工或會員名冊、出勤工作紀錄及薪資帳冊。

前項規定之表冊，投保單位應自被保險人離職、退會或結（退）訓之日起保存五年。

第 十一 條 符合第六條規定之勞工，各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日，列表通知保險人；其保險效力之開始或停止，均自應為通知之當日起算。但投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，除依本條例第七十二條規定處罰外，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算。

第 十二 條 被保險人退保後再參加保險時，其原有保險年資應予併計。

被保險人於八十八年十二月九日以後退職者，且於本條例六十八年二月二十一日修正前停保滿二年或七十七年二月五日修正前停保滿六年者，其停保前之保險年資應予併計。

前項被保險人已領取老年給付者，得於本條施行後二年內申請補發併計年資後老年給付之差額。

第三章 保 險 費

第十三條 本保險之保險費，依被保險人當月投保薪資及保險費率計算。

普通事故保險費率，為被保險人當月投保薪資百分之七點五至百分之十三；本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行時，保險費率定為百分之七點五，施行後第三年調高百分之零點五，其後每年調高百分之零點五至百分之十，並自百分之十當年起，每兩年調高百分之零點五至上限百分之十三。但保險基金餘額足以支付未來二十年保險給付時，不予調高。

職業災害保險費率，分為行業別災害費率及上、下班災害費率二種，每三年調整一次，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定，送請立法院查照。

僱用員工達一定人數以上之投保單位，前項行業別災害費率採實績費率，按其前三年職業災害保險給付總額占應繳職業災害保險費總額之比率，由保險人依下列規定，每年計算調整之：

一、超過百分之八十者，每增加百分之十，加收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，並以加收至百分之四十為限。

二、低於百分之七十者，每減少百分之十，減收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五。

前項實績費率實施之辦法，由中央主管機關定之。

職業災害保險之會計，保險人應單獨辦理。

第十四條 前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資；被保險人薪資以件計算者，其月投保薪資，以由投保單位比照同一工作等級勞工之月薪資總額，按分級表之規定申報者為準。被保險人為第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之勞工，其月投保薪資由保險人就投保薪資分級表範圍內擬訂，報請中央主管機關核定適用之。

被保險人之薪資，如在當年二月至七月調整時，投保單位應於當年八月底前將調整後之月投保薪資通知保險人；如在當年八月至次年一月調整時，應於次年二月底前通知保險人。其調整均自通知之次月一日生效。

第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第十四條之一 投保單位申報被保險人投保薪資不實者，由保險人按照同一行業相當等級之投保薪資額逕行調整通知投保單位，調整後之投保薪資與實際薪資不符時，應以實際薪資為準。

依前項規定逕行調整之投保薪資，自調整之次月一日生效。

第十四條之二 依第八條第一項第三款規定加保，其所得未達投保薪資分級表最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資。但最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。

第十五條 勞工保險保險費之負擔，依下列規定計算之：

一、第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其普通事故保險費由被保險人負擔百分之二十，

投保單位負擔百分之七十，其餘百分之十，由中央政府補助；職業災害保險費全部由投保單位負擔。

- 二、第六條第一項第七款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之六十，其餘百分之四十，由中央政府補助。
- 三、第六條第一項第八款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之二十，其餘百分之八十，由中央政府補助。
- 四、第八條第一項第四款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之八十，其餘百分之二十，由中央政府補助。
- 五、第九條之一規定之被保險人，其保險費由被保險人負擔百分之八十，其餘百分之二十，由中央政府補助。

第 十六 條 勞工保險保險費依左列規定，按月繳納：

- 一、第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其應自行負擔之保險費，由投保單位負責扣、收繳，並須於次月底前，連同投保單位負擔部分，一併向保險人繳納。
- 二、第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，其自行負擔之保險費，應按月向其所屬投保單位繳納，於次月底前繳清，所屬投保單位應於再次月底前，負責彙繳保險人。
- 三、第九條之一規定之被保險人，其應繳之保險費，應按月向其原投保單位或勞工團體繳納，由原投保單位或勞工團體於次月底前負責彙繳保險人。

勞工保險之保險費一經繳納，概不退還。但非歸責於投保單位或被保險人之事由所致者，不在此限。

第 十七 條 投保單位對應繳納之保險費，未依前條第一項規定限期繳納者，得寬限十五日；如在寬限期間仍未向保險人繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點一滯納金；加徵之滯納金額，以至應納費額之百分之二十為限。

加徵前項滯納金十五日後仍未繳納者，保險人應就其應繳之保險費及滯納金，依法訴追。投保單位如無財產可供執行或其財產不足清償時，其主持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。

保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕給付。但被保險人應繳部分之保險費已扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。

第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，依第十五條規定負擔之保險費，應按期送交所屬投保單位彙繳。如逾寬限期間十五日而仍未送交者，其投保單位得適用第一項規定，代為加收

滯納金彙繳保險人；加徵滯納金十五日後仍未繳納者，暫行拒絕給付。

第九條之一規定之被保險人逾二個月未繳保險費者，以退保論。其於欠繳保險費期間發生事故所領取之保險給付，應依法追還。

第十七條之一 勞工保險之保險費及滯納金，優先於普通債權受清償。

第十八條 被保險人發生保險事故，於其請領傷病給付或住院醫療給付未能領取薪資或喪失收入期間，得免繳被保險人負擔部分之保險費。
前項免繳保險費期間之年資，應予承認。

第四章 保險給付

第一節 通 則

第十九條 被保險人於保險效力開始後停止前，發生保險事故者，被保險人或其受益人得依本條例規定，請領保險給付。

以現金發給之保險給付，其金額按被保險人平均月投保薪資及給付標準計算。被保險人同時受僱於二個以上投保單位者，其普通事故保險給付之月投保薪資得合併計算，不得超過勞工保險投保薪資分級表最高一級。但連續加保未滿三十日者，不予合併計算。

前項平均月投保薪資之計算方式如下：

一、年金給付及老年一次金給付之平均月投保薪資：按被保險人加保期間最高六十個月之月投保薪資予以平均計算；參加保險未滿五年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。但依第五十八條第二項規定選擇一次請領老年給付者，按其退保之當月起前三年之實際月投保薪資平均計算；參加保險未滿三年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。

二、其他現金給付之平均月投保薪資：按被保險人發生保險事故之當月起前六個月之實際月投保薪資平均計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪資除以三十計算。

第二項保險給付標準之計算，於保險年資未滿一年者，依其實際加保月數按比例計算；未滿三十日者，以一個月計算。

被保險人如為漁業生產勞動者或航空、航海員工或坑內工，除依本條例規定請領保險給付外，於漁業、航空、航海或坑內作業中，遭遇意外事故致失蹤時，自失蹤之日起，按其平均月投保薪資百分之七十，給付失蹤津貼；於每滿三個月之期末給付一次，至生還之前一日或失蹤滿一年之前一日或受死亡宣告判決確定死亡時之前一日止。

被保險人失蹤滿一年或受死亡宣告判決確定死亡時，得依第六十四條規定，請領死亡給付。

第二十條 被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後一年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之傷病給付、失能給付、死亡給付或職業災害醫療給付。

被保險人在保險有效期間懷孕，且符合本條例第三十一條第一項第一款或第二款規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內，因同一懷孕事故而分娩或早產者，得請領生育給付。

第二十條之一 被保險人退保後，經診斷確定於保險有效期間罹患職業病者，得請領職業災害保險失能給付。

前項得請領失能給付之對象、職業病種類、認定程序及給付金額計算等事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十一條 (刪除)

第二十一條之一 (刪除)

第二十二條 同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。

第二十三條 被保險人或其受益人或其他利害關係人，為領取保險給付，故意造成保險事故者，保險人除給與喪葬津貼外，不負發給其他保險給付之責任。

第二十四條 投保單位故意為不合本條例規定之人員辦理參加保險手續，領取保險給付者，保險人應依法追還；並取消該被保險人之資格。

第二十五條 被保險人無正當理由，不接受保險人特約醫療院、所之檢查或補具應繳之證件，或受益人不補具應繳之證件者，保險人不負發給保險給付之責任。

第二十六條 因戰爭變亂或因被保險人或其父母、子女、配偶故意犯罪行為，以致發生保險事故者，概不給與保險給付。

第二十七條 被保險人之養子女，其收養登記在保險事故發生時未滿六個月者，不得享有領取保險給付之權利。

第二十八條 保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

第二十九條 被保險人、受益人或支出殯葬費之人領取各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。

被保險人或受益人依本條例規定請領年金給付者，得檢具保險人出具之證明文件，於金融機構開立專戶，專供存入年金給付之用。

前項專戶內之存款，不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的。

被保險人已領取之保險給付，經保險人撤銷或廢止，應繳還而未繳還者，保險人得以其本人或其受益人請領之保險給付扣減之。

被保險人有未償還第六十七條第一項第四款之貸款本息者，於被保險人或其受益人請領保險給付時逕予扣減之。

前項未償還之貸款本息，不適用下列規定，並溯自中華民國九十二年一月二十二日施行：

一、消費者債務清理條例有關債務免責之規定。

二、破產法有關債務免責之規定。

三、其他法律有關請求權消滅時效規定。

第四項及第五項有關扣減保險給付之種類、方式及金額等事項之辦法，由中央主管機關定之。

保險人應每年書面通知有未償還第六十七條第一項第四款貸款本息之被保險人或其受益人之積欠金額，並請其依規定償還。

第二十九條之一 依本條例以現金發給之保險給付，經保險人核定後，應在十五日內給付之；年金給付應於次月底前給付。如逾期給付可歸責於保險人者，其逾期部分應加給利息。

第三十條 領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因五年間不行使而消滅。

第二節 生育給付

附註：（依據本條例第七十六條之一規定）八十四年三月一日起被保險人分娩或早產者，按其平均月投保薪資一次給與生育給付三十日，第三十一條至第三十二條有關生育給付分娩費部分停止適用。

第三十一條 被保險人合於左列情形之一者，得請領生育給付：

- 一、參加保險滿二百八十日後分娩者。
- 二、參加保險滿一百八十一日後早產者。
- 三、參加保險滿八十四日後流產者。

被保險人之配偶分娩、早產或流產者，比照前項規定辦理。

第三十二條 生育給付標準，依下列各款辦理：

- 一、被保險人或其配偶分娩或早產者，按被保險人平均月投保薪資一次給與分娩費三十日，流產者減半給付。
- 二、被保險人分娩或早產者，除給與分娩費外，並按其平均月投保薪資一次給與生育補助費六十日。
- 三、分娩或早產為雙生以上者，分娩費及生育補助費比例增給。

被保險人難產已申領住院診療給付者，不再給與分娩費。

被保險人同時符合相關社會保險生育給付或因軍公教身分請領國家給與之生育補助請領條件者，僅得擇一請領。但農民健康保險者，不在此限。

第三節 傷病給付

第三十三條 被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。

第三十四條 被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。職業病種類表如附表一。

前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。

第三十五條 普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險人平均月投保薪資半數發給，每半個月給付一次，以六個月為限。但傷病事故前參加保險之年

資合計已滿一年者，增加給付六個月。

第三十六條 職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經過一年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以一年為限。

第三十七條 被保險人在傷病期間，已領足前二條規定之保險給付者，於痊癒後繼續參加保險時，仍得依規定請領傷病給付。

第三十八條 (刪除)

第四節 醫療給付

附註：（依據本條例第七十六條之一規定）八十四年三月一日起第三十九條至第五十二條有關普通事故保險醫療給付部份停止適用。

第三十九條 醫療給付分門診及住院診療。

第三十九條之一 為維護被保險人健康，保險人應訂定辦法，辦理職業病預防。前項辦法，應報請中央主管機關核定之。

第四十條 被保險人罹患傷病時，應向保險人自設或特約醫療院、所申請診療。

第四十一條 門診給付範圍如左：

- 一、診察（包括檢驗及會診）。
- 二、藥劑或治療材料。
- 三、處置、手術或治療。

前項費用，由被保險人自行負擔百分之十。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。

第四十二條 被保險人合於左列規定之一，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須住院治療者，由其投保單位申請住院診療。但緊急傷病，須直接住院診療者，不在此限。

- 一、因職業傷害者。
- 二、因罹患職業病者。
- 三、因普通傷害者。
- 四、因罹患普通疾病，於申請住院診療前參加保險之年資合計滿四十五日者。

第四十二條之一 被保險人罹患職業傷病時，應由投保單位填發職業傷病門診單或住院申請書（以下簡稱職業傷病醫療書單）申請診療；投保單位未依規定填發者，被保險人得向保險人請領，經查明屬實後發給。

被保險人未檢具前項職業傷病醫療書單，經醫師診斷罹患職業病者，得由醫師開具職業病門診單；醫師開具資格之取得、喪失及門診單之申領、使用辦法，由保險人擬訂，報請中央主管機關核定發布。

第四十三條 住院診療給付範圍如左：

- 一、診察（包括檢驗及會診）。
- 二、藥劑或治療材料。
- 三、處置、手術或治療。

四、膳食費用三十日內之半數。

五、勞保病房之供應，以公保病房為準。

前項第一款至第三款及第五款費用，由被保險人自行負擔百分之五。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。

被保險人自願住較高等病房者，除依前項規定負擔外，其超過之勞保病房費用，由被保險人負擔。

第二項及第四十一條第二項之實施日期及辦法，應經立法院審議通過後實施之。

第四十四條 醫療給付不包括法定傳染病、麻醉藥品嗜好症、接生、流產、美容外科、義齒、義眼、眼鏡或其他附屬品之裝置、病人運輸、特別護士看護、輸血、掛號費、證件費、醫療院、所無設備之診療及第四十一條、第四十三條未包括之項目。但被保險人因緊急傷病，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須輸血者，不在此限。

第四十五條 被保險人因傷病住院診療，住院日數超過一個月者，每一個月應由醫院辦理繼續住院手續一次。

住院診療之被保險人，經保險人自設或特約醫院診斷認為可出院療養時，應即出院；如拒不出院時，其繼續住院所需費用，由被保險人負擔。

第四十六條 被保險人有自由選擇保險人自設或特約醫療院、所診療之權利，但有特殊規定者，從其規定。

第四十七條 （刪除）

第四十八條 被保險人在保險有效期間領取醫療給付者，仍得享有其他保險給付之權利。

第四十九條 被保險人診療所需之費用，由保險人逕付其自設或特約醫療院、所，被保險人不得請領現金。

第五十條 在本條例施行區域內之各級公立醫療院、所符合規定者，均應為勞工保險之特約醫療院、所。各投保單位附設之醫療院、所及私立醫療院、所符合規定者，均得申請為勞工保險之特約醫療院、所。

前項勞工保險特約醫療院、所特約及管理辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第五十一條 各特約醫療院、所辦理門診或住院診療業務，其診療費用，應依照勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表支付之。

前項勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

保險人為審核第一項診療費用，應聘請各科醫藥專家組織診療費用審查委員會審核之；其辦法由中央主管機關定之。

第五十二條 投保單位填具之門診就診單或住院申請書，不合保險給付、醫療給付、住院診療之規定，或虛偽不實或交非被保險人使用者，其全部診療費用應由投保單位負責償付。

特約醫療院、所對被保險人之診療不屬於醫療給付範圍者，其診療費

用應由醫療院、所或被保險人自行負責。

第五節 失能給付

第五十三條 被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。

前項被保險人或被保險人為身心障礙者權益保障法所定之身心障礙者，經評估為終身無工作能力者，得請領失能年金給付。其給付標準，依被保險人之保險年資計算，每滿一年，發給其平均月投保薪資之百分之一點五五；金額不足新臺幣四千元者，按新臺幣四千元發給。

前項被保險人具有國民年金保險年資者，得依各保險規定分別核計相關之年金給付，並由保險人合併發給，其所需經費由各保險分別支應。

本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，於符合第二項規定條件時，除依前二項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領失能給付，經保險人核付後，不得變更。

第五十四條 被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給百分之五十，請領失能補償費。

前項被保險人經評估為終身無工作能力，並請領失能年金給付者，除依第五十三條規定發給年金外，另按其平均月投保薪資，一次發給二十個月職業傷病失能補償一次金。

第五十四條之一 前二條失能種類、狀態、等級、給付額度、開具診斷書醫療機構層級及審核基準等事項之標準，由中央主管機關定之。

前項標準，應由中央主管機關建立個別化之專業評估機制，作為失能年金給付之依據。

前項個別化之專業評估機制，應於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文公布後五年施行。

第五十四條之二 請領失能年金給付者，同時有符合下列條件之眷屬時，每一人加發依第五十三條規定計算後金額百分之二十五之眷屬補助，最多加計百分之五十：

- 一、配偶應年滿五十五歲且婚姻關係存續一年以上。但有下列情形之一者，不在此限：
 - （一）無謀生能力。
 - （二）扶養第三款規定之子女。
- 二、配偶應年滿四十五歲且婚姻關係存續一年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
- 三、子女應符合下列條件之一。但養子女須有收養關係六個月以上：

- (一) 未成年。
- (二) 無謀生能力。
- (三) 二十五歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。

前項所稱無謀生能力之範圍，由中央主管機關定之。

第一項各款眷屬有下列情形之一時，其加給眷屬補助應停止發給：

一、配偶：

- (一) 再婚。
- (二) 未滿五十五歲，且其扶養之子女不符合第一項第三款所定請領條件。
- (三) 不符合第一項第二款所定請領條件。

二、子女不符合第一項第三款所定之請領條件。

三、入獄服刑、因案羈押或拘禁。

四、失蹤。

前項第三款所稱拘禁，指受拘留、留置、觀察勒戒、強制戒治、保安處分或感訓處分裁判之宣告，在特定處所執行中，其人身自由受剝奪或限制者。但執行保護管束、僅受通緝尚未到案、保外就醫及假釋中者，不包括在內。

第五十五條 被保險人之身體原已局部失能，再因傷病致身體之同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，保險人應按其加重部分之失能程度，依失能給付標準計算發給失能給付。但合計不得超過第一等級之給付標準。

前項被保險人符合失能年金給付條件，並請領失能年金給付者，保險人應按月發給失能年金給付金額之百分之八十，至原已局部失能程度依失能給付標準所計算之失能一次金給付金額之半數扣減完畢為止。

前二項被保險人在保險有效期間原已局部失能，而未請領失能給付者，保險人應按其加重後之失能程度，依失能給付標準計算發給失能給付。但合計不得超過第一等級之給付標準。

第五十六條 保險人於審核失能給付，認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢，其費用由保險基金負擔。

被保險人領取失能年金給付後，保險人應至少每五年審核其失能程度。但經保險人認為無須審核者，不在此限。

保險人依前項規定審核領取失能年金給付者之失能程度，認為已減輕至不符合失能年金請領條件時，應停止發給其失能年金給付，另發給失能一次金。

第五十七條 被保險人經評估為終身無工作能力，領取失能給付者，應由保險人逕予退保。

第六節 老年給付

第五十八條 年滿六十歲有保險年資者，得依下列規定請領老年給付：

一、保險年資合計滿十五年者，請領老年年金給付。

二、保險年資合計未滿十五年者，請領老年一次金給付。

本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，於符合下列規定之一時，除依前項規定請領老年給付外，亦得選擇一次請領老年給付，經保險人核付後，不得變更：

一、參加保險之年資合計滿一年，年滿六十歲或女性被保險人年滿五十五歲退職者。

二、參加保險之年資合計滿十五年，年滿五十五歲退職者。

三、在同一投保單位參加保險之年資合計滿二十五年退職者。

四、參加保險之年資合計滿二十五年，年滿五十歲退職者。

五、擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿五年，年滿五十五歲退職者。

依前二項規定請領老年給付者，應辦理離職退保。

被保險人請領老年給付者，不受第三十條規定之限制。

第一項老年給付之請領年齡，於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行之日起，第十年提高一歲，其後每二年提高一歲，以提高至六十五歲為限。

被保險人已領取老年給付者，不得再行參加勞工保險。

被保險人擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿十五年，年滿五十五歲，並辦理離職退保者，得請領老年年金給付，且不適用第五項及第五十八條之二規定。

第二項第五款及前項具有危險、堅強體力等特殊性質之工作，由中央主管機關定之。

第五十八條之一 老年年金給付，依下列方式擇優發給：

一、保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之零點七七五計算，並加計新臺幣三千元。

二、保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之一點五五計算。

第五十八條之二 符合第五十八條第一項第一款及第五項所定請領老年年金給付條件而延後請領者，於請領時應發給展延老年年金給付。每延後一年，依前條規定計算之給付金額增給百分之四，最多增給百分之二十。

被保險人保險年資滿十五年，未符合第五十八條第一項及第五項所定請領年齡者，得提前五年請領老年年金給付，每提前一年，依前條規定計算之給付金額減給百分之四，最多減給百分之二十。

第五十九條 依第五十八條第一項第二款請領老年一次金給付或同條第二項規定一次請領老年給付者，其保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資發給一個月；其保險年資合計超過十五年者，超過部分，每滿一年發給二個月，最高以四十五個月為限。

被保險人逾六十歲繼續工作者，其逾六十歲以後之保險年資，最多以

五年計，合併六十歲以前之一次請領老年給付，最高以五十個月為限。

第 六十 條 (刪除)

第六十一條 (刪除)

第七節 死亡給付

第六十二條 被保險人之父母、配偶或子女死亡時，依左列規定，請領喪葬津貼：
一、被保險人之父母、配偶死亡時，按其平均月投保薪資，發給三個月。
二、被保險人之子女年滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給二個半月。
三、被保險人之子女未滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給一個半月。

第六十三條 被保險人在保險有效期間死亡時，除由支出殯葬費之人請領喪葬津貼外，遺有配偶、子女、父母、祖父母、受其扶養之孫子女或受其扶養之兄弟、姊妹者，得請領遺屬年金給付。

前項遺屬請領遺屬年金給付之條件如下：

- 一、配偶符合第五十四條之二第一項第一款或第二款規定者。
- 二、子女符合第五十四條之二第一項第三款規定者。
- 三、父母、祖父母年滿五十五歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
- 四、孫子女符合第五十四條之二第一項第三款第一目至第三目規定情形之一者。
- 五、兄弟、姊妹符合下列條件之一：
 - (一)有第五十四條之二第一項第三款第一目或第二目規定情形。
 - (二)年滿五十五歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。

第一項被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，其遺屬除得依前項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領遺屬津貼，不受前項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。

第六十三條之一 被保險人退保，於領取失能年金給付或老年年金給付期間死亡者，其符合前條第二項規定之遺屬，得請領遺屬年金給付。

前項被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，其遺屬除得依前項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領失能給付或老年給付，扣除已領年金給付總額之差額，不受前條第二項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。

被保險人保險年資滿十五年，並符合第五十八條第二項各款所定之條件，於未領取老年給付前死亡者，其符合前條第二項規定之遺屬，得請領遺屬年金給付。

前項被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，其遺屬除得依前項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領老年給付，不受前條第二項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。

第六十三條之二 前二條所定喪葬津貼、遺屬年金及遺屬津貼給付標準如下：

一、喪葬津貼：按被保險人平均月投保薪資一次發給五個月。但其遺屬不符合請領遺屬年金給付或遺屬津貼條件，或無遺屬者，按其平均月投保薪資一次發給十個月。

二、遺屬年金：

（一）依第六十三條規定請領遺屬年金者：依被保險人之保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之一點五五計算。

（二）依前條規定請領遺屬年金者：依失能年金或老年年金給付標準計算後金額之半數發給。

三、遺屬津貼：

（一）參加保險年資合計未滿一年者，按被保險人平均月投保薪資發給十個月。

（二）參加保險年資合計已滿一年而未滿二年者，按被保險人平均月投保薪資發給二十個月。

（三）參加保險年資合計已滿二年者，按被保險人平均月投保薪資發給三十個月。

前項第二款之遺屬年金給付金額不足新臺幣三千元者，按新臺幣三千元發給。

遺屬年金給付於同一順序之遺屬有二人以上時，每多一人加發依第一項第二款及前項規定計算後金額之百分之二十五，最多加計百分之五十。

第六十三條之三 遺屬具有受領二個以上遺屬年金給付之資格時，應擇一請領。

本條例之喪葬津貼、遺屬年金給付及遺屬津貼，以一人請領為限。符合請領條件者有二人以上時，應共同具領，未共同具領或保險人核定前如另有他人提出請領，保險人應通知各申請人協議其中一人代表請領，未能協議者，喪葬津貼應以其中核計之最高給付金額，遺屬津貼及遺屬年金給付按總給付金額平均發給各申請人。

同一順序遺屬有二人以上，有其中一人請領遺屬年金時，應發給遺屬年金給付。但經共同協議依第六十三條第三項、第六十三條之一第二項及第四項規定一次請領給付者，依其協議辦理。

保險人依前二項規定發給遺屬給付後，尚有未具名之其他當序遺屬時，應由具領之遺屬負責分與之。

第六十三條之四 領取遺屬年金給付者，有下列情形之一時，其年金給付應停止發給：

一、配偶：

（一）再婚。

（二）未滿五十五歲，且其扶養之子女不符合第六十三條第二項

第二款所定請領條件。

(三) 不符合第六十三條第二項第一款所定請領條件。

二、子女、父母、祖父母、孫子女、兄弟、姊妹，於不符合第六十三條第二項第二款至第五款所定請領條件。

三、有第五十四條之二第三項第三款、第四款規定之情形。

第六十四條 被保險人因職業災害致死亡者，除由支出殯葬費之人依第六十三條之二第一項第一款規定請領喪葬津貼外，有符合第六十三條第二項規定之遺屬者，得請領遺屬年金給付及按被保險人平均月投保薪資，一次發給十個月職業災害死亡補償一次金。

前項被保險人之遺屬依第六十三條第三項規定一次請領遺屬津貼者，按被保險人平均月投保薪資發給四十個月。

第六十五條 受領遺屬年金給付及遺屬津貼之順序如下：

一、配偶及子女。

二、父母。

三、祖父母。

四、孫子女。

五、兄弟、姊妹。

前項當序受領遺屬年金給付或遺屬津貼者存在時，後順序之遺屬不得請領。

前項第一順序之遺屬全部不符合請領條件，或有下列情形之一且無同順序遺屬符合請領條件時，第二順序之遺屬得請領遺屬年金給付：

一、在請領遺屬年金給付期間死亡。

二、行蹤不明或於國外。

三、提出放棄請領書。

四、於符合請領條件起一年內未提出請領者。

前項遺屬年金嗣第一順序之遺屬主張請領或再符合請領條件時，即停止發給，並由第一順序之遺屬請領；但已發放予第二順位遺屬之年金不得請求返還，第一順序之遺屬亦不予補發。

第八節 年金給付之申請及核發

第六十五條之一 被保險人或其受益人符合請領年金給付條件者，應填具申請書及檢附相關文件向保險人提出申請。

前項被保險人或其受益人，經保險人審核符合請領規定者，其年金給付自申請之當月起，按月發給，至應停止發給之當月止。

遺屬年金之受益人未於符合請領條件之當月提出申請者，其提出請領之日起前五年得領取之給付，由保險人依法追溯補給之。但已經其他受益人請領之部分，不適用之。

第六十五條之二 被保險人或其遺屬請領年金給付時，保險人得予以查證，並得於查證期間停止發給，經查證符合給付條件者，應補發查證期間之給付，並依規

定繼續發給。

領取年金給付者不符合給付條件或死亡時，本人或其法定繼承人應自事實發生之日起三十日內，檢具相關文件資料，通知保險人，自事實發生之次月起停止發給年金給付。

領取年金給付者死亡，應發給之年金給付未及撥入其帳戶時，得由其法定繼承人檢附申請人死亡戶籍謄本及法定繼承人戶籍謄本請領之；法定繼承人有二人以上時，得檢附共同委任書及切結書，由其中一人請領。

領取年金給付者或其法定繼承人未依第二項規定通知保險人致溢領年金給付者，保險人應以書面命溢領人於三十日內繳還；保險人並得自匯發年金給付帳戶餘額中追回溢領之年金給付。

第六十五條之三 被保險人或其受益人符合請領失能年金、老年年金或遺屬年金給付條件時，應擇一請領失能、老年給付或遺屬津貼。

第六十五條之四 本保險之年金給付金額，於中央主計機關發布之消費者物價指數累計成長率達正負百分之五時，即依該成長率調整之。

第六十五條之五 保險人或勞工保險監理委員會為處理本保險業務所需之必要資料，得洽請相關機關提供之，各該機關不得拒絕。

保險人或勞工保險監理委員會依規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務，確實辦理資訊安全稽核作業，其保有、處理及利用，並應遵循電腦處理個人資料保護法之規定。

第五章 保險基金及經費

第六十六條 勞工保險基金之來源如左：

- 一、創立時政府一次撥付之金額。
- 二、當年度保險費及其孳息之收入與保險給付支出之結餘。
- 三、保險費滯納金。
- 四、基金運用之收益。

第六十七條 勞工保險基金，經勞工保險監理委員會之通過，得為左列之運用：

- 一、對於公債、庫券及公司債之投資。
- 二、存放於公營銀行或中央主管機關指定之金融機構。
- 三、自設勞保醫院之投資及特約公立醫院勞保病房整修之貸款；其辦法，由中央主管機關定之。
- 四、對於被保險人之貸款。
- 五、政府核准有利於本基金收入之投資。

勞工保險基金除作為前項運用及保險給付支出外，不得移作他用或轉移處分；其管理辦法，由中央主管機關定之。基金之收支、運用情形及其積存數額，應由保險人報請中央主管機關按年公告之。

第一項第四款對於被保險人之貸款資格、用途、額度、利率、期限及還款方式等事項，應由保險人報請中央主管機關公告之。

第六十八條 勞工保險機構辦理本保險所需之經費，由保險人按編製預算之當年六

月份應收保險費百分之五點五全年伸算數編列預算，經勞工保險監理委員會審議通過後，由中央主管機關撥付之。

第六十九條 勞工保險如有虧損，在中央勞工保險局未成立前，應由中央主管機關審核撥補。

第六章 罰 則

第七十條 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。特約醫療院、所因此領取之診療費用，得在其已報應領費用內扣除。

第七十一條 勞工違背本條例規定，不參加勞工保險及辦理勞工保險手續者，處一百元以上、五百元以下罰鍰。

第七十二條 投保單位違反本條例規定，未為其所屬勞工辦理投保手續者，按自僱用之日起，至參加保險之前一日或勞工離職日止應負擔之保險費金額，處四倍罰鍰。勞工因此所受之損失，並應由投保單位依本條例規定之給付標準賠償之。

投保單位未依本條例之規定負擔被保險人之保險費，而由被保險人負擔者，按應負擔之保險費金額，處二倍罰鍰。投保單位並應退還該保險費與被保險人。

投保單位違反本條例規定，將投保薪資金額以多報少或以少報多者，自事實發生之日起，按其短報或多報之保險費金額，處四倍罰鍰，並追繳其溢領給付金額。勞工因此所受損失，應由投保單位賠償之。

投保單位於保險人依第十條第三項規定為查對時，拒不出示者，或違反同條第四項規定者，處新臺幣六千元以上一萬八千元以下罰鍰。

投保單位於本條例中華民國九十七年五月十六日修正生效前，依第十七條第一項規定加徵滯納金至應納費額一倍者，其應繳之保險費仍未向保險人繳納，且未經保險人處以罰鍰或處以罰鍰未執行者，不再裁處或執行。

第七十三條 本條例所規定之罰鍰，經催告送達後，無故逾三十日，仍不繳納者，移送法院強制執行。

第七章 附 則

第七十四條 失業保險之保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。

第七十四條之一 被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前發生失能、老年或死亡保險事故，其本人或其受益人領取保險給付之請求權未超過第三十條所定之時效者，得選擇適用保險事故發生時或請領保險給付時之規定辦理。

第七十四條之二 本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行後，被保險人符合本保險及國民年金保險老年給付請領資格者，得向任一保險人同時請

領，並由受請求之保險人按其各該保險之年資，依規定分別計算後合併發給；屬他保險應負擔之部分，由其保險人撥還。

前項被保險人於各該保險之年資，未達請領老年年金給付之年限條件，而併計他保險之年資後已符合者，亦得請領老年年金給付。

被保險人發生失能或死亡保險事故，被保險人或其遺屬同時符合國民年金保險給付條件時，僅得擇一請領。

第七十五條 (刪除)。

第七十六條 被保險人於轉投軍人保險、公務人員保險或私立學校教職員保險時，不合請領老年給付條件者，其依本條例規定參加勞工保險之年資應予保留，於其年老依法退職時，得依本條例第五十九條規定標準請領老年給付。

前項年資之保留辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第七十六條之一 本條例第二條、第三十一條、第三十二條及第三十九條至第五十二條有關生育給付分娩費及普通事故保險醫療給付部分，於全民健康保險施行後，停止適用。

第七十七條 本條例施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第七十八條 本條例施行區域，由行政院以命令定之。

第七十九條 本條例自公布日施行。

本條例中華民國九十七年七月十七日修正條文施行日期，除另定施行日期者外，由行政院定之。

本條例中華民國一百年四月八日修正之第十五條之施行日期，由行政院定之。

附表一

(一) 勞工保險職業病種類表（勞工保險條例第 34 條附表）

類	名稱 項	項 職 業 病 名 稱	適 用 職 業 範 圍
1	1	下列物質之中毒及其續發症。 一、二胺基聯苯及其鹽類 （Benzidine and its salts） 二、貝他萘胺及其鹽類 （ β -naphthylamine and its salts） 三、阿爾發萘胺及其鹽類 （ α -naphthylamine and its salts） 四、對二甲胺基偶氮苯 （Paradi-methyl Azo-benzene）	使用或處理合成染料，染料製造中間產物或應用上述物質及暴露於其蒸氣之工作場所。
	2	下列物質之中毒及其續發症。 一、二氯二胺基聯苯及其鹽類 （Dichlor-obenzidine and its salts） 二、鄰二甲基二胺其他基聯苯及其鹽類 （OTO-lidine and its salts） 三、鄰二甲氧基二胺基聯苯及其鹽類 （Dianisidine and its salts）	使用、處理溶劑、煙燻、殺蟲劑及化學製造或暴露於其蒸氣之工作場所。
	3	氯甲基甲醚（Chloromethylmethyl ether）中毒及其續發症。	使用、處理、製造氯甲醚之作業或暴露於其蒸氣之工作場所。
	4	三氯甲苯（Benzotrichloride）中毒及其續發症。	使用、處理、製造三氯甲苯或暴露於該類物質之蒸氣之工作場所。
	5	丙烯醯胺（Acrylamide）中毒及其續發症。	使用、處理、製造丙烯醯胺或暴露於其蒸氣之工作場所。
	6	丙烯腈（Acrylnitrile）中毒及其續發症。	使用、處理、製造丙烯腈或暴露於其蒸氣之工作場所。
	7	二代甲亞胺（奧黃）（Auramine）中毒及其續發症。	使用、處理、製造二代甲亞胺及各種人造纖維之染色、顏料之使用工作場所。
	8	鄰二腈苯（O-phthalodinitrile）中毒及其續發症。	使用、處理、製造鄰二腈苯或暴露於其蒸氣之工作場所。
	9	次乙亞胺（Ehyleneimine）中毒及其續發症。	使用、處理、製造次乙亞胺及農藥、染料、纖維處理、有機合成、重合等之工作場所。
	10	四羰基鎳（Nickel carbonyl）中毒及其續發症。	使用、處理、製造四羰基鎳或暴露於其蒸氣之工作場所。
	11	二異氰酸甲苯（Toluene diisocyanate）中毒及其續發症。	使用、處理、製造二異氰酸甲苯或製造樹脂塗料接著劑纖維處理劑等之工作場所。
	12	煤焦油之中毒及其續發症。	使用、處理、製造煤焦油或暴露於其蒸氣之工作場所。
2	1	二硫化碳中毒及其續發症。	使用、處理、製造二硫化碳或暴露於其蒸氣之工作場所。
	2	溴化甲烷中毒及其續發症。	使用、處理、製造溴化甲烷或暴露於其蒸氣之工作場所。
	3	氯乙烯中毒及其續發症。	使用、處理、製造氯乙烯或其重合之工作場所。

2	4	五氧化酚（Pentachlorophenol）及其鹽類中毒及其續發症。	使用、處理、製造五氧化酚及其鹽類或暴露於其蒸氣之工作場所。
	5	碘化甲烷（Methyliodide）中毒及其續發症。	使用、處理、製造碘化甲烷或暴露於其蒸氣之工作場所。
	6	硫酸二甲酯（Dimethyl sulfate）及其續發症。	使用、處理、製造硫酸二甲酯或暴露於其蒸氣之工作場所。
	7	硝化甘醇（Nitroglycol）中毒及其續發症。	使用、處理、製造硝化甘醇或暴露於其蒸氣之工作場所。
	8	硝化甘油中毒及其續發症。	使用、處理、製造硝化甘油或暴露於其蒸氣、粉塵之工作場所。
	9	雙氣甲醚（Bisether）中毒及其續發症。	使用、處理、製造雙氣甲醚或暴露於其蒸氣之工作場所。
	10	尼古丁中毒及其續發症。	使用、處理尼古丁或含有尼古丁物質或暴露於其蒸氣、粉塵之工作場所。
3	1	氯萘或氯苯（Chloronaphthalene or chlorobenzene）中毒及其續發症。	使用、處理、製造氯萘或氯苯或暴露於其蒸氣之工作場所。
	2	有機磷劑等殺蟲劑中毒及其續發症。	使用、處理、製造有機磷劑及其他種類之殺蟲劑或暴露於其蒸氣、粉塵等之工作場所。
	3	苯或苯同系物中毒及其續發症。	使用、處理、製造苯（Benzene）甲苯（Toluene）或二甲苯（Xylene）等或暴露於其蒸氣之工作場所。
	4	芳香族之硝基或胺基化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造硝基苯（Nitrobenzene）二硝基苯（Dinitro benzene）三硝基苯（Trinitrobenzene）硝基甲苯（Nitrotoluene）硝基二甲苯（Nitroxylene）硝基酚（Nitrophenol）氯硝基苯（Nitrochlorobenzene）硝基萘（Nitronaphthalene）苯胺（Aniline）苯二胺（Phenylene diamine）甲苯胺（O-toluidine）氯苯胺（Chloro aniline）硝基苯胺（Nitroaniline）酞酐蒽（Phthalicanhydride anthracene）及其混合製劑等物質之工作場所。
	5	苯硝基醯胺（Benzene-nitroamide）及其化合物。	使用、處理、製造苯硝基醯胺或暴露於其蒸氣之工作場所。
	6	硝基氯苯（Paranitro-chloro benzene）中毒及其續發症。	使用、處理、製造硝基氯苯或暴露於其蒸氣之工作場所。
	7	四胺基聯苯及其鹽類（4-Aminodiphenyl and its salts）中毒及其續發症。	使用、處理、製造四胺基聯苯及其鹽類之工作場所。
	8	多氯聯苯（Chlorinated diphenyls）或同類物中毒及其續發症。	使用、處理、製造多氯聯苯或暴露於其蒸氣之工作場所。
	9	四硝基聯苯及其鹽類（4-Nitrodiphenyl and its salts）中毒及其續發症	使用、處理、製造四硝基聯苯及其鹽類之工作場所。
	10	鹵化脂肪族或芳香族炭氫化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造鹵化脂肪族或芳香族之化合物之工作場所。

3	11	丙酮或 3-3、3-4、3-10 三項以外之碳氫化合物之有機溶劑中毒及其續發症。	使用、處理、製造丙酮或 3-3、3-4、3-10 三項以外之碳氫化合物之有機溶劑或暴露於蒸氣之工作場所。
4	1	氟化氫中毒及其續發症。	使用、處理、製造氟化氫或暴露於其蒸氣之工作場所。
	2	鹵素之中毒及其續發症。	使用、處理、製造鹵素或暴露於其氣體之工作場所。
	3	硫化氫中毒及其續發症。	使用、處理、製造硫化氫或暴露於其氣體之工作場所。
	4	氰酸或其他氰化物中毒及其續發症。	使用、處理、製造氰酸或其他氰化物或暴露於其氣體、微粒之工作場所。
	5	一氧化碳中毒及其續發症。	使用、處理、製造一氧化碳或暴露於其氣體之工作場所。
	6	二氧化碳中毒及其續發症。	使用、處理、製造二氧化碳或暴露於其氣體之工作場所。
	7	二氧化氮、三氧化二氮及二氯化碳（光氣）中毒及其續發症。	使用、處理、製造二氧化氮及三氧化氮或暴露於其氣體之工作場所使用、處理、製造二氯化碳或暴露於其氣體之工作環境。
	8	二氧化碳等氣體所引起之缺氧及其續發症。	使用、處理、製造二氧化碳等氣體可能導致缺氧之工作場所。
5	1	鉛及其化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造鉛或鉛化合物或暴露於其煙霧、粉塵之工作場所。
	2	錳及其他化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造錳及其他化合物或乾電池製造著色劑、合金、脫劑等之工作場所。
	3	鋅或其他金屬蒸煙之中毒及其續發症。	使用、處理、提煉鋅或其他金屬或暴露於其金屬蒸煙之工作場所。
	4	鎘及其化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造鎘或電鍍鎘、合金製造、電池製造等之工作場所。
	5	鉻酸及其鹽類或重鉻酸及其鹽類中毒及其續發症。	使用、處理、製造鉻酸及其鹽類或重鉻酸及其鹽類如製造觸媒原料、染色、鍍鉻、鞣皮、顏料、製做作業之工作場所。
	6	鈹及其化合物（Berylliumanditss-alts）中毒及其續發症。	使用、處理鈹或鈹化合物或暴露於此等物質之粉塵或蒸氣之工作場所。
	7	四氫基鉛中毒及其續發症。	使用、處理、製造或暴露於此等物質或含有此等物質之工作場所。
	8	汞及其無機化合物（硫化汞除外）中毒及其續發症。	使用、處理、製造汞及其無機化合物或暴露於其蒸氣之工作場所。
	9	烷基汞（Mercuryalkyl）化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造烷基汞或暴露於其蒸氣之工作場所。
	10	五氧化二釩中毒及其續發症。	使用、處理、製造五氧化二釩或暴露於其粉塵之工作場所。
5	11	磷及磷化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造磷及磷化合物或暴露於其氣體粉末之工作場所。
	12	砷及其化合物中毒及其續發症。	使用、處理、製造砷及砷化合物或暴露於其粉塵之工作場所。

6	1	雷諾氏病（Raynaud s disease）運動神經血管、關節、骨、筋肉、腱鞘或粘液囊等之疾病。	使用輕重機械之振動因身體之接觸如鑿岩機、鍊鋸、鉚打機等之工作場所。
	2	眼球振盪症。	經常工作於坑內或地下之工作場所。
	3	日射病（中暑）熱痙攣熱衰竭等之疾病。	工作於酷熱之工作場所。
	4	潛涵及其他疾病。	工作於異常氣壓下之工作場所。
	5	職業性重聽。	長期工作於強烈噪音之工作場所。
	6	輻射症輻射性皮膚障礙、白血症、白血球減少症、皮膚潰瘍、皮膚癌、骨癌、白內障等症。	使用、處理於放射性同位素、X 光線及其他放射性機械之操作之工作場所。
	7	各種非游離輻射引起之疾病（白內障、電光性眼炎、皮膚炎、視神經炎、充血、網膜炎等症。）	使用、處理各種機械、設備暴露於各種光線下之工作場所。
	8	因酸腐蝕引起牙齒之疾病。	使用、處理、製造各種酸類或暴露於其蒸氣之工作場所。
	9	皮膚或粘膜之疾病。	使用、處理、製造各種刺激性之化學品如溶劑煤煙、礦物油、柏油或粉塵之工作場所。
	10	結膜炎及其他眼疾。	使用、處理、製造各種刺激性化合物、高熱各種酸鹼類有機溶劑類等之工作場所。
7	1	外爾氏病（Weils disease）。	有感染外爾氏病之工作場所。
	2	恙蟲病。	戶外勞動易患恙蟲病之工作場所。
	3	豬型丹毒、炭疽、鼻疽等疾病。	接觸患病之動物、動物屍體、獸毛、生皮革及其他動物性之製品之工作場所。
	4	從事醫療業務，由患者之病原體因接觸而引起之法定傳染病以外之傳染性疾病。	診療、治療及看護因職務之原因必須接觸患者之工作場所。
8	1	塵肺症。	1. 在粉塵作業場所工作之職業，因長期吸入粉塵，致肺臟發生纖維增殖性變化，以此變化為主體之疾病。 2. 粉塵作業場所係指從事該項作業之勞動者有罹患塵肺症之虞之工作及地點。 3. 合併症，係指與塵肺症合併之肺結核症，及其他隨塵肺症之進展，發現與塵肺有密切關係之疾病。
	2	其他本表未列之有毒物質或其他疾病，應列為職業病者得由中央主管機關核准增列之。	

備註：一、勞工保險塵肺症審定準則，另以表定之。

二、粉塵作業範圍及塵肺症合併症之範圍，由中央主管機關訂之。

(二) 增列勞工保險職業病種類

增列勞工保險職業病種類項目

依據勞工保險條例第三十四條第一項之「勞工保險職業病種類表」第八類第二項所規定「其他本表未列之有毒物質或其他疾病，應列為職業病者得由中央主管機關核准增列之」；其增列種類項目如下：

類別	項目	職業病名稱	有害物質、危害因素、致癌物質或致癌特定製程	適用職業範圍、工作場所或作業
第一類 化學物質引起之疾病及其續發症	1.1	氨引起之疾病及其續發症	氨	使用、處理、製造氨或暴露於其氣體之工作場所。
	1.2	鹽酸、硝酸、硫酸引起之疾病及其續發症	鹽酸、硝酸、硫酸	使用、處理、製造鹽酸、硝酸、硫酸或暴露於其蒸氣之工作場所。
	1.3	氫氧化鈉、氫氧化鉀、氫氧化鋰引起之疾病及其續發症	氫氧化鈉、氫氧化鉀、氫氧化鋰	使用、處理、製造氫氧化鈉、氫氧化鉀、氫氧化鋰或暴露於其蒸氣、粉塵之工作場所。
	1.4	二氧化硫引起之疾病及其續發症	二氧化硫	使用、處理、製造二氧化硫或暴露於其蒸氣之工作場所。
	1.5	銻及其化合物引起之疾病及其續發症	銻及其化合物	使用、處理、製造銻及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
	1.6	甲醇、丁醇、異丙醇、環己醇、甲基己醇引起之疾病及其續發症	甲醇、丁醇、異丙醇、環己醇、甲基己醇	使用、處理、製造甲醇、丁醇、異丙醇、環己醇、甲基己醇或暴露於其蒸氣之工作場所。
	1.7	甲醚、乙醚、異丙醚、丁烯醚、雙氯異丙醚引起之疾病及其續發症	甲醚、乙醚、異丙醚、丁烯醚、雙氯異丙醚	使用、處理、製造甲醚、乙醚、異丙醚、丁烯醚、雙氯異丙醚或暴露於其蒸氣之工作場所。
	1.8	醇醚類化合物：乙二醇乙醚、乙二醇甲醚等引起之疾病及其續發症	醇醚類化合物：乙二醇乙醚、乙二醇甲醚等	使用、處理、製造醇醚類化合物：乙二醇乙醚、乙二醇甲醚等或暴露於其蒸氣之工作場所。
	1.9	甲醛引起之疾病及其續發症	甲醛	使用、處理、製造甲醛或暴露

	發症		於其蒸氣之工作場所。
1.10	環氧乙烷引起之疾病及其續發症	環氧乙烷	使用、處理、製造環氧乙烷或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.11	二 甲 基 甲 醯 胺 (Dimethylformamide) 引起之疾病及其續發症	二 甲 基 甲 醯 胺 (Dimethylformamide)	使用、處理、製造二甲基甲醯胺或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.12	苯乙烯 (Styrene)、二苯乙烯 (Stilbene) 引起之疾病及其續發症	苯乙烯 (Styrene)、二 苯 乙 烯 (Stilbene)	使用、處理、製造苯乙烯、二苯乙烯或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.13	萘酚 (Naphthol)、萘酚同系物及其鹵化衍生物引起之疾病及其續發症	萘酚 (Naphthol)、萘酚同系物及其鹵化衍生物	使用、處理、製造萘酚、萘酚同系物及其鹵化衍生物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.14	苯 醌 (Benzoquinone) 引起之疾病及其續發症	苯醌(Benzoquinone)	使用、處理、製造苯醌或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.15	巴拉刈等除草劑引起之疾病及其續發症	巴拉刈等除草劑	使用、處理、製造巴拉刈等除草劑或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.16	鋁 及 其 化 合 物 (Aluminum and its compounds) 引起之中毒及其續發症	鋁及其化合物	使用、處理、製造鋁及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.17	二 氧 化 氯 (Chlorine dioxide) 引起之中毒及其續發症	二氧化氯	使用、處理、製造二氧化氯或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.18	砷化氫(Arsine) 引起之中毒及其續發症	砷化氫	使用、處理、製造砷化氫或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.19	氫 氧 化 四 甲 基 銨 (Tetramethylammonium hydroxide, TMAH) 引起之中毒及其續發症	氫氧化四甲基銨	使用、處理、製造氫氧化四甲基銨或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.20	鋇及其化合物(Barium and its compounds) 引起之中毒及其續發症	鋇及其化合物	使用、處理、製造鋇及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.21	硼及其化合物(boron and its compounds) 引起之中毒及其續發症	硼及其化合物	使用、處理、製造硼及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.22	鈷及其化合物(Cobalt and its compounds) 引	鈷及其化合物	使用、處理、製造鈷及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。

	起之中毒及其續發症		所。
1.23	鎳及其化合物(Nickel and its compounds)及其化合物引起之中毒及其續發症	鎳及其化合物	使用、處理、製造鎳及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.24	有機錫(Organotin)引起之中毒及其續發症	有機錫	使用、處理、製造有機錫及有機錫化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.25	錫及其化合物(Tin and its compounds)引起之中毒及其續發症	錫及其化合物	使用、處理、製造錫及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.26	鎢及其化合物(Tungsten and its compounds)引起之中毒及其續發症	鎢及其化合物	使用、處理、製造鎢及其化合物或暴露於其粉塵之工作場所。
1.27	臭氧(Ozone)引起之中毒及其續發症	臭氧	使用、處理、製造臭氧或暴露於其氣體之工作場所。
1.28	磷化氫(phosphine)引起之中毒及其續發症	磷化氫	使用、處理、製造磷化氫或暴露於其氣體之工作場所。
1.29	有機酸：包括無水醋酸與其他有機酸(Anhydrous acetic acid and other organic acid)引起之中毒及其續發症	有機酸：包括無水醋酸與其他有機酸	使用、處理、製造有機酸與其他有機酸或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.30	烷屬烴化合物、硝基、胺基衍生物(Alkane compounds、Nitro-、Amino- derivatives)：三甲基胺(Trimethylamine)與其他衍生物引起之中毒及其續發症	烷屬烴化合物、硝基、胺基衍生物：三甲基胺與其他衍生物	使用、處理、製造烷屬烴化合物、硝基、胺基衍生物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.31	二烯烴類化合物(Dienes)：丁二烯(Butadiene)與其他二烯烴類化合物引起之中毒及其續發症	二烯烴類化合物：丁二烯與其他二烯烴類化合物	使用、處理、製造二烯烴類化合物或暴露於其蒸氣之工作場所。

1.32	炔類化合物 (Alkynes)：二氯乙炔 (Dichloroacetylene) 與其他炔類化合物引起之中毒及其續發症	炔類化合物：二氯乙炔與其他炔類化合物	使用、處理、製造炔類化合物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.33	酯類化合物 (Esters)：乙酸乙酯 (Ethyl acetate)、甲基丙烯酸甲酯 (Methyl methacrylate) 與其他酯類化合物引起之中毒及其續發症	酯類化合物：乙酸乙酯、甲基丙烯酸甲酯與其他酯類化合物	使用、處理、製造酯類化合物之有機溶劑或暴露於蒸氣之工作場所。
1.34	羧基化合物及其鹵素衍生物 (Carboxylic acids and their halogenated derivatives)：三氯醋酸 (Trichloroacetic acid) 與其他衍生物引起之中毒及其續發症	羧基化合物及其鹵素衍生物：三氯醋酸與其他衍生物	使用、處理、製造羧基化合物及其鹵素衍生物或暴露於蒸氣之工作場所。
1.35	呋喃及其衍生物 (Furan and its derivatives) 引起之中毒及其續發症	呋喃及其衍生物	使用、處理、製造呋喃及其衍生物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.36	酚及其衍生物 (Phenol and its derivatives)：酚 (Phenol)、硝基酚 (Nitrophenol)、甲酚 (Cresol) 與其他衍生物引起之中毒及其續發症	酚及其衍生物：酚、硝基酚、甲酚與其他衍生物	使用、處理、製造酚及其衍生物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.37	多苯基芳香族化合物及其衍生物 (Polyphenyls and its derivatives)：包括 2,3,7,8-四氯聯苯戴奧辛 (2,3,7,8-Tetrachloro	多苯基芳香族化合物及其衍生物：包括 2,3,7,8-四氯聯苯戴奧辛與其他衍生物	使用、處理、製造多苯基芳香族化合物及其衍生物或暴露於其粉塵之工作場所。

	dibenzo-p-dioxin) 與其他衍生物引起之中毒及其續發症		
1.38	有機鹵化物殺蟲劑 (Halogenated hydrocarbon)：例如有機氯化物 (Organochloride) 引起之中毒及其續發症	有機鹵化物殺蟲劑：例如有機氯化物	使用、處理、製造有機鹵化物殺蟲劑或暴露於其蒸氣、粉塵等之工作場所。
1.39	除蟲菊精殺蟲劑 (Pyrethrum and pyrethroid) 引起之中毒及其續發症	除蟲菊精殺蟲劑	使用、處理、製造除蟲菊精殺蟲劑或暴露於其蒸氣、粉塵等之工作場所。
1.40	含金屬類農藥：含砷、含銅、含錫與其他含金屬農藥引起之中毒及其續發症	含金屬類農藥：含砷、含銅、含錫與其他含金屬農藥	使用、處理、製造含砷、含銅、含錫與其他含金屬農藥或暴露於其蒸氣、氣體之工作場所。
1.41	殺鼠劑 (Rodenticides)、殺螺劑 (Molluscicides)、除蟎劑 (Miticides) 引起之中毒及其續發症	殺鼠劑、殺螺劑、除蟎劑	使用、處理、製造殺鼠劑、殺螺劑、除蟎劑或暴露於其蒸氣、粉塵等之工作場所。
1.42	正己烷 (n-Hexane) 引起之神經疾病	正己烷	使用、處理、製造正己烷或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.43	對第三丁基苯酚 (Para-tertiary butyl phenol) 與其他酚類、兒茶酚類化學物質引起的皮膚白斑症	對第三丁基苯酚與其他酚類、兒茶酚類化學物質	使用、處理、製造對第三丁基苯酚與其他酚類、兒茶酚類化學物質或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.44	笑氣 (Nitrous oxide) 與其他麻醉性氣體引起之中毒及其續發症	笑氣與其他麻醉性氣體	使用、處理、製造笑氣與其他麻醉性氣體或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.45	細胞毒性藥物 (Cytotoxic drugs) 引起之中毒及其續發症	細胞毒性藥物	使用、處理、製造細胞毒性藥物或暴露於其蒸氣之工作場所。
1.46	銻及其化合物 (Indium and its compounds) 引起之中毒及其續發症	銻及其化合物	使用、處理、製造或暴露於銻及其化合物之工作場所。

	1.47	乳膠及含乳膠產品 (Latex and latex-containing products) 引起之中毒及其續發症	乳膠及含乳膠產品	使用、處理、製造乳膠及含乳膠產品之工作場所。
	1.48	溴丙烷 (Bromopropane) 引起之中毒及其續發症	溴丙烷	使用、處理、製造溴丙烷或暴露於其蒸氣之工作場所。
第二類 (生物接觸性生物性起危害之疾病及其續發症)	2.1	退伍軍人症		從事冷卻水塔維修、牙科門診等工作或工作於中央空調辦公室、旅館、醫院、安養院、精神病院、漩渦水療等有感染退伍軍人症之虞的工作場所。
	2.2	漢他病毒出血熱		從事經常接觸嚙齒類動物之工作或工作於嚙齒類動物出沒頻繁等有感染漢他病毒出血熱之工作。
	2.3	病毒性肝炎		醫療保健服務業工作人員因針扎、噴濺等途徑，或其他因工作暴露人體血液、體液導致感染之後所致。
	2.4	結核病		從事必須接觸結核病患者或其檢體或廢棄物之工作。
	2.5	後天免疫缺乏症候群		從事必須接觸愛滋病患者或其檢體或廢棄物之工作。
	2.6	嚴重急性呼吸道症候群 (SARS)		從事必須接觸嚴重急性呼吸道症候群 (SARS) 患者或其檢體或廢棄物之工作。
	2.7	Q 型熱 (Q fever)		在牛羊畜牧養殖業、屠宰場、相關實驗室、羊毛處理廠等作業環境工作，因而接觸到動物、動物屍體、或其未經消毒的產品。
	2.8	登革熱		限於因職務性質所需，在蚊蟲聚集的草叢水渠等地『例行、經常性、規律地』工作之人員。
	2.9	禽流感		在家禽養殖場、屠宰場、相關實驗室等作業環境工作，因而遭受病禽所散播的病毒感染。

第三類物理性危害引起之疾病及其續發症	3.1	低溫作業或低溫物品引起之凍傷、失溫等疾病		從事經常接觸冰塊、乾冰等低溫物品之工作或工作於冷凍倉庫、高山、水中及其他低溫作業之場所。
	3.2	長期壓迫引起的關節滑囊病變		長期從事工作時須經常壓迫關節之作業。
	3.3	長期以蹲跪姿勢工作引起之膝關節半月狀軟骨病變、膝關節骨關節炎		長期從事以蹲跪姿勢工作之作業。
	3.4	壓迫造成之神經麻痺：包括職業性腕隧道症候群（正中神經病變）、肘隧道症候群（尺神經病變）、橈隧道症候群等		長期從事重覆性單調動作之作業、長時間用力握緊或反覆抓取物品之作業、經常需維持不自然姿勢操作之作業、必須直接對組織施加壓力之作業及使用振動手工具之作業。
	3.5	長期彎腰負重引起的腰椎椎間盤突出		長期從事彎腰負重工作等與椎間盤突出有明確因果關係之職業。
	3.6	長期工作壓迫引起的頸椎椎間盤突出		長期從事負重於肩或頭部工作等與頸椎椎間盤突出有明確因果關係之作業。
	3.7	肌腱腱鞘炎及肌腱炎		負重、重覆動作或用力，不良姿勢等工作引起。
	3.8	全身垂直振動引起的腰椎椎間盤突出		長期工作於全身垂直振動之工作場所
	3.9	旋轉肌袖症候群（Rotator cuff syndrome）		1. 長期重覆舉手過肩的工作。 2. 職業上須瞬間肩部強烈運動。
第四類其他危害引起之疾病及其續發症	4.1	創傷後壓力症候群（Post-traumatic Stress disorder）		工作中遭受嚴重身體傷害（Physical injury）之後所發生的精神症候群。

第五類 職業性 癌症	5.1	肺癌, 喉癌, 間皮細胞瘤 (胸膜, 腹膜, 心包膜)	石棉 (Asbestos), 包括含石棉的滑石 (Talc)	使用, 處理, 製造石棉之作業或 暴露於其纖維粉塵之工作場 所。
	5.2	泌尿道癌症	二胺基聯苯及其鹽 類(Benzidine and its salts)	使用, 處理, 製造左列物質之作 業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.3	泌尿道癌症	β 萘胺及其鹽類(β - Naphthylamine and its salts)	使用, 處理, 製造左列物質之作 業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.4	泌尿道癌症	四胺基聯苯及其鹽 類 (4-Aminodiphenyl and its salts)	使用, 處理, 製造左列物質之作 業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.5	肺小細胞癌	雙 氯 甲 基 乙 醚 Bis(chloromethyl) ether [BCME]	使用, 處理, 製造左列物質之作 業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.6	肺癌	六 價 鉻 (Chromium VI) 及其化合物	使用, 處理, 製造六價鉻之作業 或暴露於其粉塵之工作場所。
	5.7	皮膚癌, 陰囊癌, 肺癌	煤焦油 (Coal tar)	使用, 處理, 製造煤焦油之作業 或暴露於其蒸氣之工作場所。
	5.8	皮膚癌, 陰囊癌, 肺癌, 膀胱癌	煤焦油瀝青 (Coal tar pitches)	使用, 處理, 製造煤焦油瀝青之 作業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.9	皮膚癌, 陰囊癌	礦 物 油 (Mineral oil), 頁 岩 油 (Shale oil)	使用, 處理, 製造礦物油、頁岩 油之作業。
	5.10	皮膚癌, 肺癌	煤煙 (Soots), 焦油 (Tars), and (Oils)	使用, 處理, 製造煤煙、焦油之 作業或暴露於其蒸氣之工作場 所。
	5.11	氯 乙 烯 單 體 (Vinyl chloride monomer) 引起 之肝血管肉瘤	氯 乙 烯 單 體 (Vinyl chloride monomer)	使用、處理、製造氯乙烯單體 之作業或暴露於其蒸氣之工作 場所。
	5.12	血癌	苯 (Benzene)	使用, 處理, 製造苯之作業或暴 露於其蒸氣之工作場所。
	5.13	血癌, 皮膚癌, 甲狀腺 癌, 骨癌, 乳癌	游離輻射線 (Ionizing radiation)	使用, 處理, 製造游離輻射線之 作業或工作場所。
	5.14	肺癌, 鼻竇癌, 鼻癌	無機鎳及其化合物	使用, 處理, 製造鎳之作業或暴

		(Inorganic nickel and its compounds)	露於其粉塵之工作場所。
5.15	皮膚癌, 肺癌, 肝血管肉瘤, 肝癌, 腎盂癌, 輸尿管癌, 膀胱癌	無機砷及其化合物 (Arsenic and its compounds)	使用, 處理, 製造無機砷之作業或暴露於其粉塵之工作場所。
5.16	肺癌	鈹及其化合物 (Beryllium and its compounds)	使用, 處理, 製造鈹之作業或暴露於其粉塵之工作場所。
5.17	肺癌	鎘及其化合物 (Cadmium and its compounds)	使用, 處理, 製造鎘之作業或暴露於其粉塵之工作場所。
5.18	血癌	環氧乙烷 (Ethylene oxide)	使用, 處理, 製造環氧乙烷之作業或暴露於其蒸氣之工作場所。
5.19	肝癌	B 型肝炎或 C 型肝炎	醫療保健服務業工作人員因針扎、噴濺等途徑, 或其他因工作暴露人體血液、體液導致感染之後所致。
5.20	矽肺症合併肺癌	結晶型游離二氧化矽 (Crystalline free silica) 粉塵	使用、處理、製造結晶型游離二氧化矽粉塵之作業或暴露於其纖維粉塵之工作場所。
5.21	甲醛引起的鼻咽癌	甲醛	使用、處理、製造甲醛之作業或暴露於其蒸氣之工作場所
5.22	鼻腔癌、鼻竇癌	木粉 (Wood dust)	使用、處理、製造木材加工之作業或暴露於其纖維粉塵之工作場所。
5.23	肝細胞癌	氯乙烯單體 (Vinyl chloride monomer)	使用、處理、製造氯乙烯單體或暴露於其蒸氣之工作場所, 需有該工作經歷, 暴露至發病至少十年。
5.24	膀胱癌	3,3 -二氯-4,4-二氯基苯化甲烷 (MOCA)	使用、處理、製造 3,3 -二氯-4,4-二氯基苯化甲烷 (MOCA) 之作業或暴露於其蒸氣之工作場所。
5.25	腎臟癌	三 氯 乙 烯 (Trichloroethylene)	使用、處理、製造三氯乙烯或暴露於其蒸氣之工作場所。
5.26	白血病、淋巴瘤	1,3 丁 二 烯	使用、處理、製造 1,3 丁二烯或

			(1,3-Butadiene)	暴露於其蒸氣之工作場所。
第六類致 癌之特 定製 程所 引起 之癌 症	6.1	皮膚癌	巴拉刈 (Paraquat) 製造	製造巴拉刈之作業。
	6.2	肺癌	煉焦爐作業 (Coke oven emissions)	暴露於煉焦爐廢氣之作業。
第七類 職業 性肺 病	7.1	鋁肺病	鋁	使用、處理、提鍊鋁或暴露於 其金屬煙煙之工作場所
	7.2	硬金屬肺病，如鈷、鎢、 鉬、鈦、鎢及其他硬金 屬肺病	鈷、鎢、鉬、鈦、鎢 及其他硬金屬	使用、處理、提鍊重金屬，如 鈷、鎢、鉬、鈦、鎢及其他硬 金屬或暴露於其金屬煙煙之工 作場所。
	7.3	鉍肺病	鉍	使用、處理、提鍊鉍或暴露於 其金屬煙煙之工作場所。
	7.4	石綿引起之石綿肺症		使用，處理，製造石綿之作業或 暴露於其纖維粉塵之工作場 所。
	7.5	外因性過敏性肺泡炎及 其併發症		使用，處理，製造能夠引起此病 之作業或暴露於其粉塵之工作 場所。
	7.6	刺激性或過敏性氣喘， 支氣管炎，肺炎，肺水 腫等，包括棉塵症 (Byssinosis)，有機粉 塵症 (Organic dust toxic syndrome)，及地 下礦工的慢性阻塞性肺 病(COPD)		使用，處理，製造能夠引起此病 之作業或暴露於其氣體，蒸 氣，及粉塵之工作場所。

（三）勞工保險塵肺症審定準則

一、塵肺症 X 光照像分型基準：

（依左表所列，區分為第 1 型至第 4 型）

型 別	X 光照像說明
第 1 型	在兩肺野有因塵肺發生之少數粒狀影或不整形陰影，且無大陰影者。
第 2 型	在兩肺野有因塵肺發生之多數粒狀影或不整形陰影，且無大陰影者。
第 3 型	在兩肺野有因塵肺發生之極多粒狀影或不整形陰影，且無大陰影者。
第 4 型	證明有大陰影者。

二、塵肺症症度區分基準：

（從事粉塵作業之被保險人，依其塵肺檢定檢查之結果，依左表所列區分為第 1 症度至第 4 症度，依此區分，被審定為第 2 症度以上者，為勞工保險職業病）。

症 度	塵 肺 檢 定 檢 查 之 結 果
第 1 症度	認為無塵肺所見者。
第 2 症度	X 光照像為第 1 型，而無因塵肺引致之顯著肺功能障礙者。
第 3 症度	一、X 光照像為第 2 型，而無因塵肺引致之顯著肺功能障礙者。 二、X 光照像為第 3 型或第 4 型（大陰影之大小在一側肺野 3 分之 1 以下者）而無因塵肺引致之顯著肺功能障礙者。
第 4 症度	一、X 光照像為第 4 型（大陰影之大小在一側肺野 3 分之 1 以上者）。 二、X 光照像為第 1 型、第 2 型、第 3 型或第 4 型（限於大陰影之大小在一側肺野 3 分之 1 以下者），且有因塵肺引致之顯著肺功能障礙者。

三、勞工保險塵肺症之檢定，依左列各項檢查之施行審定之：

- （一）X 光攝影檢查（全胸部直接或特殊攝影者）。
- （二）粉塵作業經歷調查。
- （三）胸部臨床檢查。
- （四）結核精密檢查：
 - 1 結核菌素反應檢查。
 - 2 喀痰檢查。
 - 3 紅血球沉降速度檢查。
- （五）心肺功能檢查：
 - 1 測定最大換氣量之檢查。
 - 2 測定運動指數之檢查。
 - 3 檢查換氣功能之「類型」及測定換氣指數。
- （六）其他檢查：
 - 1 血壓檢查。
 - 2 心電圖之檢查。
 - 3 測定動脈血氧飽和度之檢查。

二、勞工保險條例施行細則

中華民國四十九年三月一日內政部訂定發布
中華民國五十八年七月十一日內政部修正發布全文 163 條
中華民國六十二年十一月二十日內政部（62）台內社字第 556513 號令修正發布第 19、23、59、61、72 條條文
中華民國六十八年九月十一日內政部（68）台內社字第 24578 號令修正發布全文 109 條
中華民國七十八年九月十五日行政院勞工委員會台（78）勞保一字第 22950 號令修正發布
中華民國八十五年九月十三日行政院勞工委員會（85）台勞保一字第 134771 號令修正發布全文 97 條
中華民國九十年九月十二日行政院勞工委員會（90）台勞保一字第 0043112 號令修正發布第 43 條條文
中華民國九十二年二月二十六日行政院勞工委員會勞保二字第 0920009241 號令修正發布第 10、67 條條文；刪除第 33、35、61 條條文
中華民國九十二年五月十四日行政院勞工委員會勞保二字第 0920026704 號令修正發布第 76 條條文
中華民國九十七年十二月二十五日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0970140644 號令修正發布全文 99 條；並自九十八年一月一日施行
中華民國九十八年二月二十六日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0980140087 號令修正發布第 99 條條文；增訂第 98-1 條條文；並自發布日施行
中華民國九十九年十一月十九日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0990140488 號令修正發布第 15、43、78、84 條條文
中華民國一百零一年一月三十日行政院勞工委員會勞保 2 字第 1010140018 號令修正發布第 14、29、30、34、38、48、69 條條文；並增訂第 26-1 條條文
中華民國一百零一年五月十八日行政院勞工委員會勞保 2 字第 1010140194 號令修正發布第 13、17 條條文
中華民國一百零二年七月二十六日行政院勞工委員會勞保 2 字第 1020140451 號令修正發布第 30、36、61、62、67、69、99 條條文；並增訂第 49-1 條條文；除第 61、62、67 條條文自一百零二年一月一日施行外，自發布日施行
中華民國一百零三年二月十四日行政院院臺規字第 1030124618 號公告第 4 條第 1 項第 1 款、第 2 款、第 3 款所列屬「勞工保險局」之權責事項，自一百零三年二月十七日起改由「勞動部勞工保險局」管轄；第 2 條第 2 款、第 4 條第 1 項第 4 款、第 2 項所列屬「勞工保險局」之權責事項，自一百零三年二月十七日起，勞工保險基金投資及運用業務，改由「勞動部勞動基金運用局」管轄；其他業務改由「勞動部勞工保險局」管轄；第 4 條第 1 項序文、第 2 項、第 5 條、第 6 條所列屬「勞工保險監理委員會」權責事項，自一百零三年二月十七日起改由「勞動部」管轄
中華民國一百零三年四月十日勞動部勞動保 2 字第 1030140128 號令修正發布第 43、56 條條文；增訂第 95-1 條條文
中華民國一百零四年二月二日勞動部勞動保 2 字第 1040140052 號令修正發布第 2、4、6、15、17、21、45、54、59、63、64、78、82、94、96 條條文；刪除第 5 條條文
中華民國一百零四年十一月九日勞動部勞動保 2 字第 1040140602 號令修正發布第 2、14、93 條條文
中華民國一百零五年十月五日勞動部勞動保 2 字第 1050140549 號令修正發布第 43、82 條條文
中華民國一百零六年五月二日勞動部勞動保 2 字第 1060140199 號令修正發布第 15 條條文
中華民國一百零七年三月二十八日勞動部勞動保 3 字第 1070140138 號令修正發布第 67 條條文

第一章 總 則

- 第 一 條 本細則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第七十七條規定訂定之。
- 第 二 條 依本條例第三條規定免課之稅捐如下：
- 一、保險人、勞動基金運用局及投保單位辦理勞工保險所用之帳冊契據，免徵印花稅。
 - 二、保險人及勞動基金運用局辦理勞工保險所收保險費、滯納金，及因此所承受強制執行標的物之收入、基金運用之收支、雜項收入，免納營業稅及所得稅。
 - 三、保險人及勞動基金運用局辦理業務使用之房屋與土地、醫療藥品

與器材、治療救護車輛，及被保險人、受益人或支出殯葬費之人領取之保險給付，依稅法有關規定免徵稅捐。

第 三 條 本條例有關保險期間之計算，除本條例另有規定外，依行政程序法之規定，行政程序法未規定者，依民法之規定。

被保險人及其眷屬年齡之計算，均依戶籍記載為準。

第二章 保險人、投保單位及被保險人

第一節 保險人

第 四 條 保險人及勞動部勞動基金運用局應依其業務職掌，分別將下列書表報請中央主管機關備查：

- 一、投保單位、投保人數、投保薪資統計表。
- 二、保險給付統計表。
- 三、保險收支會計報表。
- 四、保險基金運用概況表。

保險人應於每年年終時編具總報告，報請中央主管機關備查。

第 五 條 （刪除）

第 六 條 保險人或中央主管機關依本條例第二十八條規定派員調查有關勞工保險事項時，應出示其身分證明文件。

保險人為審核保險給付，得視業務需要委請相關科別之醫師或專家協助之。

第 七 條 本條例第六條第二項所稱之主管機關，指勞工工作所在地之直轄市或縣（市）政府。

第二節 投保單位

第 八 條 本條例第八條第一項第一款所稱各業以外之員工，指中央主管機關核定准許投保之其他各業或人民團體之員工。

第 九 條 無一定雇主或自營作業而參加二個以上職業工會為會員之勞工，由其選擇主要工作之職業工會加保。

第 十 條 投保單位應置備僱用員工或會員名冊（卡）、出勤工作紀錄、薪資表及薪資帳冊。

員工或會員名冊（卡）應分別記載下列事項：

- 一、姓名、性別、出生年月日、住址、國民身分證統一編號。
- 二、到職、入會或到訓之年月日。
- 三、工作類別。
- 四、工作時間及薪資。
- 五、傷病請假致留職停薪期間。

第一項之出勤工作紀錄、薪資表、薪資帳冊及前項第四款、第五款規定，於職業工會、漁會、船長公會、海員總工會，不適用之。

第 十一 條 本條例第六條第一項第七款及第八款所稱無一定雇主之勞工，指經常於三個月內受僱於非屬同條項第一款至第五款規定之二個以上不同之雇主，其工作機會、工作時間、工作量、工作場所、工作報酬不固定者。

本條例第六條第一項第七款及第八款所稱自營作業者，指獨立從事勞動或技藝工作，獲致報酬，且未僱用有酬人員幫同工作者。

第 十二 條 申請投保之單位辦理投保手續時，應填具投保申請書及加保申報表各一份送交保險人。

前項加保申報表應依戶籍資料或相關資料詳為記載。

第 十三 條 本條例第六條及第八條之勞工，其雇主、所屬團體或所屬機構申請投保時，除政府機關、公立學校及使用政府機關（構）提供之線上申請系統辦理投保手續者外，應檢附負責人國民身分證正背面影本及各目的事業主管機關核發之下列相關證件影本：

- 一、工廠應檢附工廠有關登記證明文件。
- 二、礦場應檢附礦場登記證、採礦或探礦執照。
- 三、鹽場、農場、牧場、林場、茶場，應檢附登記證書。
- 四、交通事業應檢附運輸業許可證或有關證明文件。
- 五、公用事業應檢附事業執照或有關證明文件。
- 六、公司、行號應檢附公司登記證明文件或商業登記證明文件。
- 七、私立學校、新聞事業、文化事業、公益事業、合作事業、漁業、職業訓練機構及各業人民團體應檢附立案或登記證明書。
- 八、其他各業應檢附執業證照或有關登記、核定或備查證明文件。

投保單位無法取得前項各款規定之證件者，應檢附稅捐稽徵機關核發之扣繳單位設立（變更）登記申請書或使用統一發票購票證，辦理投保手續。

第 十四 條 符合本條例第六條規定之勞工，各投保單位於其所屬勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，其保險效力之開始，自投保單位將加保申報表送交保險人或郵寄之當日零時起算；投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，其保險效力之開始，自投保單位將加保申報表送交保險人或郵寄之翌日零時起算。

前項勞工於下列時間到職，投保單位至遲於次一上班日將加保申報表及到職證明文件送交或郵寄保險人者，其保險效力之開始，自勞工到職之當日零時起算：

- 一、保險人依規定放假之日。
- 二、到職當日十七時後至二十四時前。

勞工於所屬投保單位所在地方政府依規定發布停止上班日到職，投保單位至遲於次一上班日將加保申報表及到職證明文件送交或郵寄保險人者，其保險效力之開始，自勞工到職之當日零時起算。

投保單位於其所屬勞工離職、退會、結（退）訓之當日辦理退保者，其保險效力於投保單位將退保申報表送交保險人或郵寄之當日二十四時停

止。

投保單位非於勞工離職、退會、結（退）訓之當日辦理退保者，其保險效力於離職、退會、結（退）訓之當日二十四時停止。但勞工未離職、退會、結（退）訓，投保單位辦理退保者，其保險效力於投保單位將退保申報表送交保險人或郵寄之當日二十四時停止。勞工因此所受之損失，依本條例第七十二條規定，應由投保單位負責賠償之。

前五項郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準。

本條例第八條第一項各款規定人員準用本條例規定參加勞工保險者，其保險效力之開始及停止，準用前六項規定。

第十五條 申請投保之單位未填具投保申請書或投保申請書漏蓋投保單位印章、負責人印章，保險人應以書面通知補正；投保單位應於接到通知之翌日起十日內補正。

投保單位所送之加保、轉保申報表或投保薪資調整表，除姓名及國民身分證統一編號均未填者不予受理外，漏蓋投保單位印章及負責人印章，或被保險人姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、投保薪資疏誤者，或被保險人為本條例第六條第三項之外國籍員工，未檢附核准從事工作之證明文件影本，保險人應以書面通知補正；投保單位應於接到通知之翌日起十日內補正。

投保申請書或加保、轉保申報表經投保單位如期補正者，自申報之日生效；逾期補正者，自補正之翌日生效。

投保薪資調整表經投保單位如期補正者，自申報日之次月一日生效；逾期補正者，自補正之次月一日生效。

前四項補正之提出，以送交保險人之日為準；郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

投保單位逾期補正或逾期不為補正，勞工因此所受之損失，應由投保單位負賠償之責。

第一項及第二項所定負責人印章，得以負責人簽名代之。

第十六條 投保單位有歇業、解散、撤銷、廢止、受破產宣告等情事或經認定已無營業事實，且未僱用勞工人者，保險人得逕予註銷或廢止該投保單位。

投保單位經依前項規定註銷或廢止者，其原僱用勞工未由投保單位依規定辦理退保者，由保險人逕予退保；其保險效力之停止、應繳保險費及應加徵滯納金之計算，以事實確定日為準，未能確定者，以保險人查定之日為準。

第十七條 投保單位有下列各款情形之一者，應於三十日內填具投保單位變更事項申請書，連同有關證件送交保險人：

- 一、投保單位之名稱、地址或其通訊地址之變更。
- 二、投保單位負責人之變更。
- 三、投保單位主要營業項目之變更。

投保單位未依前項規定辦理變更手續者，保險人得依相關機關登記之

資料逕予變更。

第十八條 投保單位負責人有變更者，原負責人未清繳保險費或滯納金時，新負責人應負連帶清償責任。

投保單位因合併而消滅者，其未清繳之保險費或滯納金，應由合併後存續或另立之投保單位承受。

第三節 被保險人

第十九條 本條例第六條第三項所稱之外國籍員工，指下列情形之一：

一、依就業服務法或其他法規，經中央主管機關或相關目的事業主管機關核准從事工作者。

二、依法規准予從事工作者。

投保單位為前項第一款之勞工加保時，應檢附相關機關核准從事工作之證明文件影本。

第二十條 本細則關於國民身分證之規定，於外國籍被保險人，以在我國居留證明文件或外國護照替代之。

第二十一條 本條例第九條及性別工作平等法第十六條第二項規定之被保險人願繼續加保時，投保單位不得拒絕。

本條例第九條規定之被保險人繼續加保時，其所屬投保單位應繼續為其繳納保險費，除同條第二款及第四款外，並將其姓名、出生年月日、國民身分證統一編號，及服兵役、留職停薪、因案停職或被羈押日期，以書面通知保險人；被保險人退伍、復職或撤銷羈押、停止羈押時，亦同。

本條例第九條第三款規定之被保險人繼續加保時，除依前項規定辦理外，並應檢附醫院或診所診斷書。

性別工作平等法第十六條第二項規定之被保險人繼續加保時，其所屬投保單位應填具勞工保險被保險人育嬰留職停薪繼續投保申請書，通知保險人；保險人為審核案件之必要，得另行要求投保單位檢附被保險人子女出生證明或戶籍資料影本；被保險人復職時，投保單位應另填具復職通知書通知保險人。

第二十二條 被保險人死亡、離職、退會、結（退）訓者，投保單位應於死亡、離職、退會、結（退）訓之當日填具退保申報表送交保險人。

被保險人因遭遇傷害或罹患疾病在請假期間者，不得退保。

第二十三條 被保險人在有同一隸屬關係之投保單位調動時，應由轉出單位填具轉保申報表轉出聯，逕送轉入單位，由轉入單位填具該表轉入聯一併送交保險人，其轉保效力自轉保申報表送交保險人之當日起算，郵寄者以原寄郵局郵戳為準。

第二十四條 被保險人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號等有變更或錯誤時，投保單位應即填具被保險人變更事項申請書，檢附國民身分證正背面影本或有關證件送交保險人憑辦。

第二十五條 同時具備參加勞工保險及公教人員保險條件者，僅得擇一參加之。

第二十六條 符合本條例第六條第一項第七款規定之被保險人，有下列情形之一者，保險人於知悉後應通知原投保單位轉知被保險人限期轉保：

- 一、所屬投保單位非本業隸屬之職業工會。
- 二、本業改變而未轉投本業隸屬之職業工會。

第二十六條之一 保險人應至少每三年精算一次本條例第十三條所定之普通事故保險費率，每次精算五十年。

第三章 保險費

第二十七條 本條例第十四條第一項所稱月薪資總額，以勞動基準法第二條第三款規定之工資為準；其每月收入不固定者，以最近三個月收入之平均為準；實物給與按政府公布之價格折為現金計算。

投保單位申報新進員工加保，其月薪資總額尚未確定者，以該投保單位同一工作等級員工之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定申報。

第二十八條 因傷病住院之被保險人及依本條例第九條第一款、第三款、第五款、第九條之一或性別工作平等法第十六條第二項規定繼續加保者，於加保期間不得調整投保薪資。

前項被保險人之投保薪資不得低於投保薪資分級表第一級之規定；投保薪資分級表第一級有修正時，由保險人逕予調整。

第二十九條 保險人每月按投保單位申報之被保險人投保薪資金額，分別計算應繳之保險費，按期繕具載有計算說明之保險費繳款單，於次月二十五日前寄發或以電子資料傳輸方式遞送投保單位繳納。

第三十條 投保單位接到保險人所寄載有計算說明之保險費繳款單後，應於繳納期限內向保險人指定之代收機構繳納，並領回收據聯作為繳納保險費之憑證。

前項繳款單於保險人寄送之當月底仍未收到者，投保單位應於五日內通知保險人補發或上網下載繳款單，並於寬限期間十五日內繳納；其怠為通知者，視為已於次月二十五日前寄達。

第三十一條 投保單位對於載有計算說明之保險費繳款單所載金額有異議，應先照額繳納後，再向保險人提出異議理由，經保險人查明錯誤後，於計算次月份保險費時一併結算。

第三十二條 投保單位或被保險人因欠繳保險費及滯納金，經保險人依本條例第十七條第三項或第四項規定暫行拒絕給付者，暫行拒絕給付期間內之保險費仍應照計，被保險人應領之保險給付，俟欠費繳清後再補辦請領手續。

第三十三條 保險人計算投保單位應繳納之保險費、滯納金總額以新臺幣元為單位，角以下四捨五入。

第三十四條 本條例第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人所屬之投保單位，因故不及於本條例第十六條規定期限扣、收繳保險費時，應先行墊繳。

第三十五條 應徵召服兵役、留職停薪、因案停職或被羈押之被保險人繼續參加勞

工保險期間，其保險費由投保單位負擔部分仍由投保單位負擔外，由本人負擔部分，有給與者於給與中扣繳；無給與者，由投保單位墊繳後向被保險人收回。

第三十六條 中央政府依本條例第十五條規定，應補助之保險費，由保險人按月開具保險費繳款單，於次月底前送請中央政府依規定撥付。

前項政府應補助之保險費，經保險人查明有差額時，應於核計下次保險費時一併結算。

第三十七條 各投保單位之雇主或負責人，依本條例第十六條第一項第一款規定扣繳被保險人負擔之保險費時，應註明於被保險人薪資單（袋）上或擊發收據。

第三十八條 投保單位應適用之職業災害保險行業別及費率，由保險人依據職業災害保險適用行業別及費率表之規定，依下列原則認定或調整後以書面通知投保單位：

一、同一行業別適用同一職業災害保險費率。

二、同一投保單位適用同一職業災害保險費率，其營業項目包括多種行業時，適用其最主要或最具代表性事業之職業災害保險費率。

投保單位對前項行業別及費率有異議時，得於接獲通知之翌日起十五日內檢附必要證件或資料，向保險人申請複核。

各投保單位應適用之職業災害保險行業別及費率，經確定後不得調整。但有因改業或主要營業項目變更者，不在此限。

第三十九條 投保單位依本條例第十七條第一項應繳滯納金者，由保險人核計應加徵之金額，通知其向指定金融機構繳納。

第四十條 本條例第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人所屬之投保單位，得於金融機構設立勞工保險專戶，並轉知被保險人，以便被保險人繳納保險費。

前項被保險人之投保單位，於徵得被保險人或會員代表大會同意後，得一次預收三個月或六個月保險費，並擊發收據，按月彙繳保險人；其預收之保險費於未彙繳保險人以前，應於金融機構設立專戶儲存保管，所生孳息並以運用於本保險業務為限。

前項採行預收保險費之投保單位，得為主管及承辦業務人員辦理員工誠實信用保證保險。

第二項預收保險費之管理，應依據投保單位之財務處理相關規定辦理。

第四十一條 依本條例第十八條第一項規定得免繳被保險人負擔部分之保險費者，由保險人根據核發給付文件核計後，發給免繳保險費清單，在投保單位保險費總數內扣除之。

第四章 保險給付

第一節 通則

第四十二條 投保單位應為所屬被保險人、受益人或支出殯葬費之人辦理請領保險給付手續，不得收取任何費用。

第四十三條 投保單位有歇業、解散、撤銷、廢止、受破產宣告或其他情事，未能為被保險人、受益人或支出殯葬費之人提出請領者，被保險人、受益人或支出殯葬費之人得自行請領。

依本條例第二十條、第三十一條第一項第一款、第二款或第六十二條規定請領保險給付者，得由被保險人、受益人或支出殯葬費之人自行請領。

第四十四條 本條例第十九條第二項所稱同時受僱於二個以上投保單位者，指同時依第六條第一項第一款至第五款、第八條第一項第一款及第二款規定於二個以上投保單位加保之被保險人。

本條例第十九條第三項所稱平均月投保薪資，依下列方式計算：

- 一、年金給付及老年一次金給付：按被保險人加保期間最高六十個月之月投保薪資合計額除以六十計算。
- 二、依本條例第五十八條第二項規定選擇一次請領老年給付：按被保險人退保之當月起最近三十六個月之月投保薪資合計額除以三十六計算。
- 三、其他現金給付：按被保險人發生保險事故之當月起最近六個月之月投保薪資合計額除以六計算；參加保險未滿六個月者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。

被保險人在同一月份有二個以上月投保薪資時，於計算保險給付時，除依本條例第十九條第二項規定合併計算者外，應以最高者為準，與其他各月份之月投保薪資平均計算。

第四十五條 本條例第十九條第四項所定保險年資未滿一年，依其實際加保月數按比例計算，計算至小數第二位，第三位四捨五入。

第四十六條 依本條例第十九條第五項規定請領失蹤津貼者，應備下列書件：

- 一、失蹤津貼申請書及給付收據。
- 二、被保險人全戶戶籍謄本；受益人與被保險人非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本。
- 三、災難報告書或其他相關事故證明。

失蹤津貼之受益人及順序，準用本條例第六十三條第一項及第六十五條第一項、第二項規定。

失蹤津貼之受益人為未成年者，其所具之失蹤津貼申請書及給付收據，應由法定代理人簽名或蓋章。

失蹤津貼之受益人為被保險人之孫子女或兄弟、姊妹者，於請領時應檢附受被保險人扶養之相關證明文件。

第四十七條 受益人或支出殯葬費之人依本條例第十九條第六項規定領取死亡給付後，於被保險人死亡宣告被撤銷，並繳還所領死亡給付再參加勞工保險時，被保險人原有保險年資應予併計。

第四十八條 本條例以現金發給之保險給付，保險人算定後，逕匯入被保險人、受益人或支出殯葬費之人指定之本人金融機構帳戶，並通知其投保單位。但有第四十三條自行請領保險給付之情事者，保險人得不通知其投保單位。

前項之金融機構帳戶在國外者，手續費用由請領保險給付之被保險人、受益人或支出殯葬費之人負擔。

第四十九條 被保險人、受益人或支出殯葬費之人申請現金給付手續完備經審查應予發給者，保險人應於收到申請書之日起十日內發給。但年金給付至遲應於次月底前發給。

第四十九條之一 本條例第二十九條之一所定逾期部分應加給之利息，以各該年一月一日之郵政儲金一年期定期存款固定利率為準，按日計算，並以新臺幣元為單位，角以下四捨五入。

前項所需費用，由保險人編列公務預算支應。

第五十條 被保險人、受益人或支出殯葬費之人以郵寄方式向保險人提出請領保險給付者，以原寄郵局郵戳之日期為準。

第五十一條 本條例第二十六條所稱故意犯罪行為，以司法機關或軍事審判機關之確定判決為準。

第五十二條 各項給付申請書、收據、診斷書及證明書，被保險人、投保單位、醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員應依式填送。

第五十三條 請領各項保險給付之診斷書及出生證明書，除第六十八條、第六十九條另有規定外，應由醫院、診所或領有執業執照之醫師出具者，方為有效。出生證明書由領有執業執照之助產人員出具者，效力亦同。

第五十四條 依本條例規定請領各項保險給付，所檢附之文件為我國政府機關以外製作者，應經下列單位驗證：

- 一、於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處或辦事處驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。
- 二、於大陸地區製作者，應經行政院設立或指定機構或委託之民間團體驗證。
- 三、於香港或澳門製作者，應經行政院於香港或澳門設立或指定機構或委託之民間團體驗證。

前項文件為外文者，應檢附經前項各款所列單位驗證或國內公證人認證之中文譯本。

第五十五條 保險給付金額以新臺幣元為單位，角以下四捨五入。

第二節 生育給付

第五十六條 依本條例第三十一條規定請領生育給付者，應備下列書件：

- 一、生育給付申請書及給付收據。
- 二、醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產人員所出具之嬰兒出生證明書或死產證明書。

已辦理出生登記者，得免附前項第二款所定文件。

第三節 傷病給付

第五十七條 依本條例第三十三條或第三十四條規定請領傷病給付者，應備下列書件：

- 一、傷病給付申請書及給付收據。
- 二、傷病診斷書。其為住院者，得以應診醫院開具載有傷病名稱及入出院日期之證明文件代替。

罹患塵肺症，初次請領職業病補償費時，並應附送塵肺症診斷書、粉塵作業職歷報告書及相關影像圖片。但經保險人核定以塵肺症住院有案者，得免再附送。

第五十八條 被保險人請領傷病給付，以每滿十五日為一期，於期末之翌日起請領；未滿十五日者，以普通傷病出院或職業傷病治療終止之翌日起請領。

第四節 職業災害保險醫療給付

第五十九條 保險人辦理職業災害保險醫療給付，得經中央主管機關核准，委託衛生福利部中央健康保險署（以下簡稱健保署）辦理。其委託契約書由保險人會同健保署擬訂，報請中央主管機關會同中央衛生福利主管機關核定。

保險人依前項規定委託健保署辦理職業災害保險醫療給付時，被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病應向全民健康保險特約醫院或診所申請診療。除本條例及本細則另有規定外，保險人支付之醫療費用，準用全民健康保險有關規定辦理。

第六十條 被保險人申請職業傷病門診診療或住院診療時，應繳交投保單位出具之職業傷病門診就診單或住院申請書，並繳驗全民健康保險卡及國民身分證或其他足資證明身分之證件。未提具或不符者，全民健康保險特約醫院或診所應拒絕其以被保險人身分掛號診療。

第六十一條 被保險人因尚未領得職業傷病門診就診單或住院申請書或全民健康保險卡或因緊急傷病就醫，致未能繳交或繳驗該等證件時，應檢具身分證明文件，聲明具有勞保身分，辦理掛號就診，全民健康保險特約醫院或診所應先行提供醫療服務，收取保險醫療費用並掣給單據，被保險人於就醫之日起十日內（不含例假日）或出院前補送證件者，全民健康保險特約醫院或診所應退還所收取之保險醫療費用。

第六十二條 因不可歸責於被保險人之事由，未能依前條規定於就醫之日起十日內或出院前補送證件者，被保險人得於門診治療當日或出院之日起六個月內，檢附職業傷病門診就診單或住院申請書及全民健康保險特約醫院或診所開具之醫療費用單據，向保險人申請核退醫療費用。

第六十三條 全民健康保險特約醫院或診所接獲職業傷病門診就診單後，應附於被保險人病歷備查。其接獲職業傷病住院申請書者，應就申請書證明欄詳細填明於三日內逕送保險人審核。

保險人對前項住院申請經審定不符職業傷病者，應通知健保署、全民

健康保險特約醫院或診所、投保單位及被保險人。

第六十四條 被保險人以同一傷病分次住院者，依本條例第四十三條第一項第四款給付之膳食費日數，應自其第一次住院之日起，每六個月合併計算。

前項膳食費支付數額，由中央主管機關會同中央衛生福利主管機關另定之。

第六十五條 投保單位出具之職業傷病住院申請書，因填報資料不全或錯誤或手續不全，經保險人通知限期補正二次而不補正，致保險人無法核付醫療給付者，保險人不予給付。

第六十六條 本條例第四十三條第一項第五款所稱之公保病房，於全民健康保險實施後，指全民健康保險之保險病房。

第六十七條 被保險人有下列情形之一者，得由其所屬投保單位向保險人申請核退醫療費用：

一、於本條例施行區域外遭遇職業傷害或罹患職業病，必須於當地醫院或診所診療。

二、於本條例施行區域遭遇職業傷害或罹患職業病，因緊急傷病至非全民健康保險特約醫院或診所診療。

前項申請核退醫療費用應檢具之證明文件、核退期限、核退基準、依循程序及緊急傷病範圍，準用全民健康保險自墊醫療費用核退辦法之規定。

第五節 失能給付

第六十八條 依本條例第五十三條或第五十四條規定請領失能給付者，應備下列書件：

一、失能給付申請書及給付收據。

二、失能診斷書。

三、經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。

保險人審核失能給付，除得依本條例第五十六條規定指定全民健康保險特約醫院或醫師複檢外，並得通知出具失能診斷書之醫院或診所檢送相關檢查紀錄或診療病歷。

第六十九條 依本條例第五十三條或第五十四條規定請領失能給付者，以全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日為本條例第三十條所定得請領之日。但被保險人於保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後，符合勞工保險失能給付標準第三條附表規定之治療期限，經專科醫師診斷證明為永久失能，且其失能程度與保險效力停止後屆滿一年時之失能程度相當者，為症狀固定，得依本條例第二十條第一項請領失能給付，並以保險效力停止後屆滿一年之當日為得請領之日。

前項診斷永久失能之日期不明或顯有疑義時，保險人得就病歷或相關資料查明認定。

被保險人請求發給失能診斷書者，全民健康保險特約醫院或診所應於

出具失能診斷書後五日內逕寄保險人。

第七十條 依本條例第五十三條第三項規定分別核計國民年金保險身心障礙年金給付及本保險失能年金給付後，其合併數額為新臺幣四千元以上者，依合併數額發給；其合併數額不足新臺幣四千元者，發給新臺幣四千元。

第七十一條 本條例第五十四條之二第一項第一款及第二款所定婚姻關係存續一年以上，由申請之當日，往前連續推算之。

第七十二條 本條例第五十四條之二第一項第三款所稱在學者，指具有正式學籍，並就讀於公立學校、各級主管教育行政機關核准立案之私立學校或符合教育部採認規定之國外學校。

第七十三條 依本條例第五十四條之二規定請領加發眷屬補助者，應備下列書件：

- 一、失能年金加發眷屬補助申請書及給付收據。
- 二、被保險人全戶戶籍謄本；眷屬與被保險人非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本，並載明下列事項：
 - （一）眷屬為配偶時，戶籍謄本應載有結婚日期。
 - （二）眷屬為養子女時，戶籍謄本應載有收養及登記日期。
- 三、在學者，應檢附學費收據影本或在學證明，並應於每年九月底前，重新檢具相關證明送保險人查核，經查核符合條件者，應繼續發給至次年八月底止。
- 四、無謀生能力者，應檢附身心障礙手冊或證明，或受禁治產（監護）宣告之證明文件。

第七十四條 本條例第五十五條第一項所稱同一部位，指與失能種類部位同一者。

第七十五條 依本條例第五十五條第二項規定按月發給失能年金給付金額之百分之八十時，該金額不足新臺幣四千元者，按新臺幣四千元發給；其有國民年金保險年資者，並準用第七十條規定。

第七十六條 被保險人經保險人依本條例第五十七條規定逕予退保者，其退保日期以全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日為準。

第六節 老年給付

第七十七條 本條例第五十八條第二項第三款所稱在同一投保單位參加保險，指下列情形之一者：

- 一、被保險人在有隸屬關係之雇主、機構或團體內加保。
- 二、被保險人在依法令規定合併、分割、轉讓或改組前後之雇主、機構或團體加保。
- 三、被保險人在依公營事業移轉民營條例規定移轉民營前後之雇主、機構或團體加保。

第七十八條 依本條例第五十八條規定請領老年給付者，應備下列書件：

- 一、老年給付申請書及給付收據。
- 二、符合本條例第五十八條第二項第五款或第七項者，檢附工作證明文件。

未於國內設有戶籍者，除前項規定之書件外，並應檢附經第五十四條第一項所列單位驗證之身分或居住相關證明文件。

第七十九條 依本條例第五十八條之二第一項規定請領展延老年年金給付者，其延後請領之期間自符合請領老年年金給付之次月起，核計至其提出申請之當月止。

依本條例第五十八條之二第二項規定請領減給老年年金給付者，其提前請領之期間自提前申請之當月起，核計至其符合老年年金給付所定請領年齡之前一月止。

前二項期間未滿一年者，依其實際月數按比例計算，並準用第四十五條規定。

第七節 死亡給付

第八十條 被保險人之父母、配偶或子女受死亡宣告者，以法院判決所確定死亡之時，為本條例第六十二條之死亡時；其喪葬津貼給付金額之計算，依下列規定計算之：

一、死亡時與判決時均在被保險人投保期間內者，以判決之當月起前六個月之平均月投保薪資為準。

二、死亡時在被保險人投保期間內，而判決時已退保者，以退保之當月起前六個月之平均月投保薪資為準。

第八十一條 受益人或支出殯葬費之人請領死亡給付時，被保險人所屬投保單位未辦理退保手續者，由保險人逕予退保。

第八十二條 被保險人依本條例第六十二條規定請領喪葬津貼者，應備下列書件：

- 一、喪葬津貼申請書及給付收據。
- 二、死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告判決書。
- 三、載有死亡登記之戶口名簿影本，及被保險人身分證或戶口名簿影本。

已辦理完成死亡登記者，得僅附前項第一款所定文件。

第八十三條 依本條例第六十三條第二項第一款規定請領遺屬年金給付者，其婚姻關係存續一年以上之計算，由被保險人死亡之當日，往前連續推算之。

依本條例第六十三條第二項第二款及第四款規定請領遺屬年金給付者，其在學之認定，準用第七十二條規定。

第八十四條 依本條例第六十三條或第六十四條規定請領喪葬津貼者，應備下列書件：

- 一、死亡給付申請書及給付收據。
- 二、死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告判決書。
- 三、載有死亡日期之全戶戶籍謄本。
- 四、支出殯葬費之證明文件。但支出殯葬費之人為當序受領遺屬年金或遺屬津貼者，得以切結書代替。

第八十五條 依本條例第六十三條、第六十三條之一或第六十四條規定請領遺屬年

金給付者，應備下列書件：

- 一、死亡給付申請書及給付收據。
- 二、死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告判決書。
- 三、載有死亡日期之全戶戶籍謄本。受益人為配偶時，應載有結婚日期；受益人為養子女時，應載有收養及登記日期。受益人與死者非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本。
- 四、在學者，應檢附學費收據影本或在學證明，並應於每年九月底前，重新檢具相關證明送保險人查核，經查核符合條件者，應繼續發給至次年八月底止。
- 五、無謀生能力者，應檢附身心障礙手冊或證明，或受禁治產（監護）宣告之證明文件。
- 六、受益人為孫子女或兄弟、姊妹者，應檢附受被保險人扶養之相關證明文件。

第八十六條 依本條例第六十三條或第六十四條規定請領遺屬津貼者，應備下列書件：

- 一、死亡給付申請書及給付收據。
- 二、死亡證明書、檢察官相驗屍體證明書或死亡宣告判決書。
- 三、載有死亡日期之全戶戶籍謄本，受益人為養子女時，應載有收養及登記日期；受益人與死者非同一戶籍者，應同時提出各該戶籍謄本。
- 四、受益人為孫子女或兄弟、姊妹者，應檢附受被保險人扶養之相關證明文件。

第八十七條 依本條例第六十三條之一第二項規定，選擇一次請領失能給付扣除已領年金給付總額之差額者，應備下列書件：

- 一、失能給付差額申請書及給付收據。
- 二、前條第二款至第四款所定之文件。

受領前項差額給付之對象及順序，準用本條例第六十三條第一項及第六十五條第一項、第二項規定。

前項同一順序遺屬有二人以上時，準用本條例第六十三條之三第二項規定。

第八十八條 依本條例第六十三條之一第二項規定，選擇一次請領老年給付扣除已領年金給付總額之差額者，應備下列書件：

- 一、老年給付差額申請書及給付收據。
- 二、第八十六條第二款至第四款所定之文件。

前條第二項及第三項規定，於前項請領差額給付者，準用之。

第八十九條 依前四條規定請領給付之受益人為未成年者，其申請書及給付收據，應由法定代理人簽名或蓋章。

第九十條 本條例第六十三條之三第二項所稱未能協議，指各申請人未依保險人書面通知所載三十日內完成協議，並提出協議證明書者。

前項規定，於依第八十七條及第八十八條規定一次請領差額給付者，準用之。

第九十一條 同一順序遺屬有二人以上，並依本條例第六十三條之三第三項但書規定協議時，保險人得以書面通知請領人於三十日內完成協議，並由代表請領人提出協議證明書。屆期未能提出者，保險人得逕按遺屬年金發給，遺屬不得要求變更。

第九十二條 被保險人死亡，其受益人為未成年且無法依第八十九條規定請領保險給付者，其所屬投保單位應即通知保險人，除喪葬津貼得依第八十四條規定辦理外，應由保險人計息存儲遺屬年金給付或遺屬津貼，俟其能請領時發給之。

第八節 年金給付之申請及核發

第九十三條 本條例第六十五條之一第二項所定申請之當月，以原寄郵局郵戳或送交保險人之日期為準。

被保險人於保險人依規定放假之日離職，其所屬投保單位至遲於次一上班日為其辦理退保及申請老年年金給付，並檢附被保險人同意追溯請領之文件者，被保險人老年年金給付申請之當月，以其離職之翌日為準。

被保險人於所屬投保單位所在地方政府依規定發布停止上班日離職，投保單位至遲於次一上班日為其辦理退保及申請老年年金給付，並檢附被保險人同意追溯請領之文件者，被保險人老年年金給付申請之當月，以其離職之翌日為準。

第九十四條 依本條例規定請領年金給付，未於國內設有戶籍者，應檢附經第五十四條第一項所列單位驗證之身分或居住相關證明文件，並應每年重新檢送保險人查核。

第九十五條 依本條例第五十四條之二第三項第一款、第二款及第六十三條之四第一款、第二款規定停止發給年金給付者，除配偶再婚外，於停止發給原因消滅後，請領人得重新向保險人提出申請，並由保險人依本條例第六十五條之一第二項規定發給；遺屬年金依本條例第六十五條之一第三項規定發給。

依本條例第五十四條之二第三項第三款、第四款及第六十三條之四第三款規定停止發給年金給付者，自政府機關媒體異動資料送保險人之當月起停止發給。

前項所定停止發給原因消滅後，請領人得檢具證明其停止發給原因消滅之文件向保險人申請，並由保險人依本條例第六十五條之一第二項規定發給；遺屬年金依本條例第六十五條之一第三項規定發給。

未依前項規定檢附證明文件向保險人申請者，自政府機關媒體異動資料送保險人之當月起恢復發給。

第九十五條之一 本條例第六十五條之二第三項所定應檢附之戶籍謄本，得以載有領取年金給付者死亡日期之戶口名簿影本及其法定繼承人戶口名簿影本代之。

第九十六條 本條例第六十五條之四所定消費者物價指數累計成長率，以中央主計機關發布之年度消費者物價指數累計平均計算，計算至小數第二位，第三位四捨五入。

本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行第二年起，前項消費者物價指數累計成長率達正負百分之五時，保險人應於當年五月底前報請中央主管機關核定公告，並自當年五月開始調整年金給付金額。

前項年金給付金額調整之對象，指正在領取年金給付，且自其請領年度開始計算之消費者物價指數累計成長率達正負百分之五者。不同年度請領年金給付，同時符合應調整年金給付金額者，分別依其累計之消費者物價指數成長率調整之。

第二項所定之消費者物價指數累計成長率達百分之五後，保險人應自翌年開始重新起算。

第九十七條 依本條例第五十三條第三項及第七十四條之二第二項規定併計國民年金保險年資時，被保險人於其未繳清國民年金法規定之保險費及利息，並依該法規定暫行拒絕給付之年資不得併計。

第五章 經費

第九十八條 本條例第六十八條所稱之經費，包括辦理保險業務所需人事、事務等一切費用。

第九十八條之一 勞工因雇主違反本條例所定應辦理加保或投保薪資以多報少等規定，致影響其保險給付所提起之訴訟，得向中央主管機關申請扶助。

前項扶助業務，中央主管機關得委託民間團體辦理。

第六章 附則

第九十九條 本細則自中華民國九十八年一月一日施行。

本細則修正條文，除中華民國一百零二年七月二十六日修正發布之第六十一條、第六十二條及第六十七條自一百零二年一月一日施行外，自發布日施行。

三、勞工保險失能給付標準

中華民國九十七年十二月二十五日行政院勞工委員會勞保3字第0970140672號令訂定發布全文9條；並自九十八年一月一日施行
中華民國九十九年十月八日行政院勞工委員會勞保3字第0990140449號令修正發布第9條條文及第3條條文之附表；並自發布日施行
中華民國一百零一年十月十七日行政院勞工委員會勞保3字第1000140356號令修正發布第3條條文之附表
中華民國一百零二年五月二十二日行政院勞工委員會勞保3字第1020140355號令修正發布第4、9條條文；增訂第4-1條條文；並自一百零二年八月十三日施行
中華民國一百零二年七月十九日行政院院臺規字第1020141353號公告第8條所列屬「行政院衛生署」之權責事項，自一百零二年七月二十三日起改由「衛生福利部」管轄
中華民國一百零四年九月十五日勞動部勞動保3字第1040140496號令修正發布第4條之1、第8條及第3條附表

第 一 條 本標準依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第五十四條之一第一項規定訂定之。

第 二 條 失能種類如下：

- 一、精神。
- 二、神經。
- 三、眼。
- 四、耳。
- 五、鼻。
- 六、口。
- 七、胸腹部臟器。
- 八、軀幹。
- 九、頭、臉、頸。
- 十、皮膚。
- 十一、上肢。
- 十二、下肢。

第 三 條 前條所定失能種類之狀態、等級、審核基準及開具診斷書醫療機構層級如附表。

第 四 條 本條例所定經評估為終身無工作能力者，指符合下列情形之一：

- 一、失能狀態經審定符合本標準附表所定失能狀態列有「終身無工作能力」者。
- 二、被保險人為請領失能年金給付，依本條例第五十四條之一第二項規定，經個別化之專業評估，其工作能力減損達百分之七十以上，且無法返回職場者。

前項第二款所定個別化之專業評估，依被保險人之全人損傷百分比、未來工作收入能力、職業及年齡，綜合評估其工作能力。

第四條之一 保險人辦理前條個別化之專業評估，得委託置有完成個別化專業評估訓練醫師之全民健康保險特約醫院辦理。

受委託醫院應指派醫師會同專科醫師、物理治療師、職能治療師、臨

床心理師或語言治療師等專業人員組成團隊，依中央主管機關所定之評估方法、工具、計算方式，評估被保險人之工作能力。

前項受委託醫院指派之醫師，必須為已參加保險人自行辦理或委託相關醫學團體，依中央主管機關所定個別化專業評估訓練課程完成訓練者。

第 五 條 失能等級共分為十五等級，各等級之給付標準，按平均日投保薪資，依下列規定日數計算之：

- 一、第一等級為一千二百日。
- 二、第二等級為一千日。
- 三、第三等級為八百四十日。
- 四、第四等級為七百四十日。
- 五、第五等級為六百四十日。
- 六、第六等級為五百四十日。
- 七、第七等級為四百四十日。
- 八、第八等級為三百六十日。
- 九、第九等級為二百八十日。
- 十、第十等級為二百二十日。
- 十一、第十一等級為一百六十日。
- 十二、第十二等級為一百日。
- 十三、第十三等級為六十日。
- 十四、第十四等級為四十日。
- 十五、第十五等級為三十日。

前項所定平均日投保薪資，依本條例第十九條第三項第二款規定之平均月投保薪資除以三十計算之。

前二項所定失能等級及給付標準，於請領失能年金給付者不適用之。

第 六 條 被保險人失能狀態符合本標準附表之項目，請領失能給付者，除依本條例第五十三條第二項規定請領失能年金者外，按失能等級之給付日數一次發給。

前項失能等級依下列規定審核辦理：

- 一、符合本標準附表之任何一項目者，按該項目之失能等級核定之。
- 二、符合本標準附表之任何兩項目以上者，除依第三款至第六款規定辦理外，按其最高失能等級核定之。
- 三、符合本標準附表之第十四等級至第一等級間任何兩項目以上者，按其最高失能等級再升一等級核定之。但最高等級為第一等級時，按第一等級核定之。
- 四、符合本標準附表之第八等級至第一等級間任何兩項目以上者，按其最高失能等級再升二等級核定之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級核定之。
- 五、符合本標準附表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上者，按其最高失能等級再升三等級核定之。但最高等級為第三等級以上

時，按第一等級核定之。

六、不符合本標準附表所定之各項目時，得衡量其失能程度，比照同表所定之失能狀態，定其失能等級。

七、依第三款至第六款規定所核定失能等級之日數，超過各該失能等級分別計算日數之合計額時，應按其合計額核定之。

第 七 條 被保險人之遺屬依本條例第六十三條之一第二項規定選擇一次請領失能給付扣除已領年金給付者，其給付標準適用前二條規定。

第 八 條 本條例施行細則第六十八條第一項第二款所定失能診斷書，應由全民健康保險特約醫院或診所出具。但於本條例施行區域外失能者，得由原應診之醫院或診所診斷出具。

失能項目基於認定技術及設備之需要，其開具失能診斷書之全民健康保險特約醫院，應符合下列資格之一：

一、經衛生福利部醫院評鑑為優等以上之醫院。

二、經衛生福利部醫院評鑑為合格之醫學中心或區域醫院。

三、經衛生福利部醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之醫院。

澎湖縣、金門縣、連江縣等離島之被保險人，得由原應診之全民健康保險特約醫院或診所診斷出具，不受前項之限制。

第 九 條 本標準自中華民國九十八年一月一日施行。

本標準修正條文自發布日施行。

本標準中華民國一百零二年五月二十二日修正條文，自中華民國一百零二年八月十三日施行。

附表一 勞工保險失能給付標準附表

失能種類	失能項目	失能狀態	失能等級	失能審核	開具診斷書醫療機構層級
1 精神	1-1	精神遺存極度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常須醫療護理及專人周密照護者。	一	一、精神失能等級之審定基本原則：須經治療二年以上，始得認定。審定時應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。 二、審定時，須由精神科專科醫師診斷開具失能診斷書；必要時保險人得另行指定神經科、復健科、職業醫學科等專科醫師會同認定。 三、精神失能須經心理衡鑑或職能評估、「簡易智能狀態測驗（MMSE）」、「魏氏成人智力測驗（WAIS）」或「臨床失智評估量表（CDR）」等評估始可診斷。 四、精神失能同時併存中樞神經系統機能失能時，須綜合全部症狀定其失能等級。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	1-2	精神遺存高度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部須他人扶助者。	二		
	1-3	精神遺存顯著失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	三		
	1-4	精神遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作，精神及身體之勞動能力較一般顯明低下者。	七		
	1-5	醫學上可證明精神遺有失能，但通常無礙勞動者。	十三		
2 神經	2-1	中樞神經系統機能遺存極度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常須醫療護理及專人周密照護者。	一	一、神經失能等級之審定基本原則：須經治療六個月以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後六個月以上，始得認定；併存失智症所致之認知功能失能適用精神失能審核原則認定。審定時，應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。 二、審定時，須由神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷開具失能診斷書，但已達植物人狀態，經查證屬實者除外；必要時保險人得另行指定精神科或職業醫學科專科醫師會同認定。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	2-2	中樞神經系統機能之病變，引起截癱或偏癱，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部須他人扶助者。	二		

	2-3	中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	三	三、因腦疾、創傷或失智症等所致之認知功能失能，須經心理衡鑑或職能評估、「簡易智能狀態測驗（MMSE）」、「魏氏成人智力測驗（WAIS）」或「臨床失智評估量表（CDR）」等評估始可診斷。	
	2-4	中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者。	七	四、中樞神經系統病變產生的症狀，若僅存在於單一失能種類，則按其影響部位所定等級定之，例如因言語損傷所致之表達性失語症，準用言語機能失能審定之。	
	2-5	神經系統之病變，通常無礙勞動，但由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀者。	十三	五、「平衡機能失能與聽力失能」等級之審定：因頭部損傷引起聽力失能與平衡機能失能同時併存時，須綜合其失能狀況定其等級。 六、「癲癇」失能等級之審定：癲癇發作，同時應重視因反覆發作致性格變化而終至癡呆、人格崩壞，即成癲癇性精神病狀態者，依精神失能之審定原則審定之。癲癇症狀之固定時期，應以經專科醫師之治療，認為不能期待醫療效果時，而其癲癇發作合併有意識障礙情況，依下列標準審定之： （一）雖經二種或二種以上抗癲癇藥物充分治療，每週仍有一次以上發作致終身無工作能力者：適用第三等級。 （二）雖經二種或二種以上抗癲癇藥物充分治療，每月仍有一次以上發作，勞動能力明顯低下，終身僅能從事輕便工作者：適用第七等級。 （三）雖經二種或二種以上抗癲癇藥物充分治療，每月仍有一次以上發作，但通常無礙勞動者：適用第十三等級。 七、「頭痛」失能等級之審定：頭痛之病因甚多，因頭外傷或各種中毒等，遺存主要的頭痛包括： （一）挫傷、創傷部位之疼痛。 （二）血管性頭痛。 （三）肌肉緊張性頭痛。 （四）頸神經根或三叉神經病變所致之神經痛。 審定標準依下列規定：	

				<p>(一) 一般的勞動能力尚存，但因頭痛屢發，不能從事工作，致就業職種之範圍，受相當限制者：適用第九等級。</p> <p>(二) 通常勞動無礙，但有時發作即有礙勞動者：適用第十三等級。</p> <p>八、「眩暈及平衡機能失能」等級之審定： 頭部外傷後或因中樞神經系統疾病起因之眩暈及平衡機能失能，不單由於內耳失能引起，因小腦、腦幹部、額葉等中樞神經系統之失能發現者亦不少，其審定標準如下：</p> <p>(一) 因高度平衡機能失能，僅能維持生命必要之日常生活活動者，適用第三等級。</p> <p>(二) 因中等度平衡機能失能、勞動能力較一般常人顯明低下者：適用第七等級。</p> <p>(三) 通常無礙勞動，但因眼震盪或其他平衡機能檢查認為有失能所見者：適用第十三等級。</p> <p>九、「脊髓失能」等級之審定，依其損傷之程度發現四肢等之運動失能、感覺失能、腸管失能、尿路失能、生殖器失能等，依失能審核一之原則，綜合其症狀選用合適等級。</p> <p>十、「外傷後疼痛症候群」失能等級之審定： 外傷後疼痛症候群：外傷後疼痛之特別形態，因四肢或其他神經不完全損傷而生之神經痛，於自然經過仍不消退，由醫學上可予證明者，得依下列標準審定其等級：</p> <p>(一) 由於腦神經及脊髓神經之外傷或其他原因之神經痛，依其疼痛發作頻度，疼痛強度與持續時間及疼痛原因之他覺所見，對於疼痛影響勞動能力等判定其等級：例如於輕便勞動以外之勞動，經常有失能程度之疼痛者：適用第七等級。</p> <p>(二) 由於外傷引起之神經痛，按前列說明分別按其程度以第七等級、第十三等級審定之。</p>	
--	--	--	--	---	--

						<p>十一、「脊神經根及週邊神經功能失能」等級之審定： 原則上準用受失能神經支配之身體各部器官之機能失能所定等級，但神經麻痺由於他覺可予證明而無相當等級可資適用時，按第十三等級審定之。</p> <p>十二、「一氧化碳中毒或缺氧造成後遺症」失能等級之審定： 一氧化碳中毒或缺氧造成後遺症失能之審定，綜合其所遺諸症狀，按照審核神經失能等級之審定基本原則判斷，定其等級。</p> <p>十三、中樞神經系統機能失能同時併存精神失能時，須綜合全部症狀定其失能等級。</p>	
3	眼	視力失能	3-1	雙目均失明者。	二	<p>一、「視力」之測定： （一）應用萬國式視力表以矯正後視力為準。但矯正不能者，得以裸眼視力測定之。 （二）視力失能之測定，須通過「測盲（Malingering）」檢查。</p> <p>二、「失明」包括眼球喪失或摘出或僅能辨明暗或辨眼前一公尺以內手動或辨眼前五公分以內指數者。</p> <p>三、「視力失能」、「視野失能」、「調節或運動失能」等有二種以上失能時，得依規定提高等級，但最高等級雙目不得超過第二等級，一目不得超過第八等級。如另有「眼瞼缺損失能」者，不在此限。</p>	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
	球		3-2	雙目視力均減退至〇・〇二以下，未達失明者。	三		
			3-3	雙目視力均減退至〇・〇六以下者。	五		
			3-4	雙目視力均減退至〇・一以下者。	七		
			3-5	一目失明，他目視力減退至〇・〇二以下，未達失明者。	三		
			3-6	一目失明，他目視力減退至〇・〇六以下者。	四		
			3-7	一目失明，他目視力減退至〇・一以下者。	六		
			3-8	一目失明，他目視力減退至〇・四以下者。	七		
			3-9	雙目視力均減退至〇・四以下者。	十		
			3-10	一目失明者。	八		
			3-11	一目視力減退至〇・〇二以下，未達失明者。	九		
			3-12	一目視力減退至〇・〇六以下者。	十		
			3-13	一目視力減退至〇・一以下者。	十一		

	視野失能	3-14	兩目均遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	十	一、視野之判定，在晝光下，明白視標直徑一公分，以八方位視野角度測定，減退至正常視野百分之六十以下者，謂之視野變形。暗點以採取絕對暗點為準，比較暗點不在此列。 二、視野失能應依最近三個月內「以視神經及黃斑部為中心之眼底神經盤照片」、「視野圖」予以診斷，且須通過「測盲（Malingering）」檢查。
		3-15	一目遺存半盲症，視野狹窄或視野變形者。	十四	
	調節或運動失能	3-16	兩眼眼球均遺存顯著調節機能失能或運動失能者。	十二	一、「眼球遺存顯著調節機能失能」係指調節力減退二分之一以上者。 二、「眼球遺存顯著運動機能失能」係指眼球之注視野（向各方面之單眼視約五十度，兩眼視約四十五度）減退二分之一以上者。
		3-17	一眼眼球遺存顯著調節機能失能或運動失能者。	十三	
		3-18	眼肌麻痺，正面視發生複視，以致兩眼視引起高度頭痛、眩暈，對日常生活與勞動，有顯著失能者。	十三	
		3-19	外傷引起高度之散瞳，且畏光流淚顯著，對於勞動有顯著之妨礙者。	十三	
	眼瞼缺損失能	3-20	兩眼眼瞼均遺存顯著缺損者。	十	一、「眼瞼遺存顯著缺損」，係指閉瞼時，不能完全覆蓋角膜者。閉瞼時，角膜能夠完全覆蓋，僅球結膜（眼白）外露程度之眼瞼部分缺損，不在給付範圍。 二、眼瞼缺損同時併存頭、臉、頸部醜形時，得依規定提高等級。
		3-21	一眼眼瞼遺存顯著缺損者。	十二	
	運動失能	3-22	兩眼眼瞼均遺存顯著運動失能者。	十二	「眼瞼遺存顯著運動失能」，係指開瞼時，瞳孔範圍全覆（如眼瞼下垂），或閉瞼時，不能完全覆蓋角膜（如兔眼）者。
		3-23	一眼眼瞼遺存顯著運動失能者。	十三	

4 耳	內耳及中耳	聽覺失能	4-1	兩耳聽力平均閾值在九十分貝以上者。	五	<p>一、本條例失能給付規定之「同一部位」，於聽覺失能係指兩耳；兩耳聽覺失能程度不同時，應將兩耳之聽覺失能綜合審定，不得分別核定各耳失能等級後再提高其等級。如一耳適合第 4-3 項，他耳適合第 4-4 項之失能時，應綜合其失能程度，按第 4-2 項第七等級審定之。</p> <p>二、聽覺失能應依最近三個月內之二次「純音聽力檢查（PTA）」（二次測試應間隔二十四小時以上）、「語言聽閾測試（SRT）」及「聽性腦幹聽力檢查（ABR）」報告予以診斷。必要時得配合 Stenger test 氏詐聾測試結果或穩定相位誘發電位檢查（SSEP）診斷。</p> <p>三、內耳損傷引起平衡機能失能之審定，準用神經失能審定原則，並按其失能與勞動能力之減損程度審定之。</p> <p>四、平均閾值指精密聽力計檢查所得 500Hz、1kHz 和 2kHz 閾值的平均值。</p>	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
			4-2	兩耳聽力平均閾值在七十分貝以上者。	七		
			4-3	一耳聽力平均閾值在九十分貝以上者。	十		
			4-4	一耳聽力平均閾值在七十分貝以上者。	十一		
	耳廓	缺損失能	4-5	一側耳廓大部分缺損者。	十三	<p>一、「耳廓大部分缺損者」，係指耳廓軟骨缺損二分之一以上者。</p> <p>二、同一耳，同時遺存聽覺失能（機能失能）與耳廓缺損（器質失能）者，得依規定提高等級。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
5 鼻	缺損及機能失能		5-1	鼻部缺損者。	十	<p>一、「鼻部缺損」，係指鼻外部軟骨缺損二分之一以上者。</p> <p>二、「鼻部缺損」同時併存頭、臉、頸部醜形時，得依規定提高等級。</p> <p>三、「機能遺存顯著失能」係指兩側鼻孔閉塞、鼻呼吸困難、不能矯治，或兩側嗅覺完全喪失者。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
			5-2	鼻末缺損，而鼻機能遺存顯著失能者。	十三		
6 口	咀嚼、吞嚥及言語機能失能		6-1	喪失咀嚼、吞嚥及言語之機能者。	二	<p>一、咀嚼、吞嚥或言語機能失能者，須最後一次手術後六個月以上，始得認定；未經手術而以放射或化學治療者，於放射或化學治療終止後六個月以上，始得認定。但全喉切除所致之言語機能失能不在此限。</p> <p>二、咀嚼、吞嚥機能失能，須經吞嚥復健評估始可診斷，必要時得配合吞嚥相關之特殊 X 光檢查 (videofluorography) 診斷；言語機能失能，須經語言復健評估始可診斷。但全喉切除所致之言語機能失能不在此限。</p>	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
			6-2	喪失咀嚼、吞嚥或言語之機能者。	四		

		6-3	咀嚼、吞嚥及言語之機能遺存顯著失能者。	五	<p>三、咀嚼機能發生失能之主要原因，由於牙齒之損傷者，本表已另有專項訂明，此處規定之咀嚼機能失能，係專指由於牙齒損傷以外之原因（如頰、舌、軟硬口蓋、顎骨、下顎關節等之失能），所引起者。食道狹窄、舌異常、咽喉頭支配神經麻痺等引起之吞嚥失能，往往併發咀嚼機能失能，故兩項失能合併定為「咀嚼、吞嚥失能」：</p> <p>（一）「喪失咀嚼、吞嚥之機能」，係指因器質失能或機能失能以致不能作咀嚼、吞嚥運動，除流質食物外，不能攝取或吞嚥者。</p> <p>（二）「咀嚼、吞嚥機能遺存顯著失能」，係指不能充分作咀嚼、吞嚥運動，致除粥、糊、或類似之食物以外，不能攝取或吞嚥者。</p> <p>四、言語中樞損傷以外之言語機能失能，係指非因牙齒損傷所引起之構音機能失能、發聲機能失能及綴音機能失能等：</p> <p>（一）「喪失言語機能」，係指唇、舌、軟顎、硬顎、喉頭等構造中，有嚴重損傷，致使下列構成言語之七種語音，有五種以上不能構音者。</p> <p>（二）「言語機能遺存顯著失能」，係指唇、舌、軟顎、硬顎、喉頭等構造中，有嚴重損傷，致使下列構成言語之七種語音，有三種以上不能構音者。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 雙唇音：ㄅ、ㄆ、ㄇ（發音部位雙唇） 2. 唇齒音：ㄘ（發音部位唇齒） 3. 舌尖音：ㄌ、ㄥ、ㄑ、ㄒ（發音部位舌尖與牙齦） 4. 舌根音：ㄍ、ㄎ、ㄆ（發音部位舌根與軟顎） 5. 舌面音：ㄋ、ㄏ、ㄒ（發音部位舌面與硬顎） 6. 舌尖後音：ㄗ、ㄘ、ㄙ、ㄨ、ㄩ（發音部位舌尖與硬顎） 7. 舌尖前音：ㄗ、ㄘ、ㄙ（發音部位舌尖與上牙齦）
		6-4	咀嚼、吞嚥或言語之機能遺存顯著失能者。	七	
		6-5	言語中樞損傷所致之失語症，無法用言語或聲音與人溝通，屬表達或理解功能嚴重失能者。	四	
		6-6	言語中樞損傷所致之失語症，語言理解、表達、說話清晰度、流暢性或發聲有困難，導致與人溝通有顯著困難，屬表達或理解功能輕度失能者。	七	
		6-7	因綴音機能遺存顯著失能，祇以言語表示對方不能通曉其語意者。	七	
		6-8	頭部外傷、顎骨周圍組織損傷或舌之損傷而引起之味覺完全喪失者。	十三	
		6-9	經放射線或化學治療後致唾液減少，需佐以液體始能吞嚥者。	十三	

					五、咀嚼、吞嚥機能失能併存言語機能或味覺失能者，均屬同一種類之失能，不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。 六、胸腹部臟器病變所致之言語或咀嚼、吞嚥機能失能同時併存胸腹部臟器失能時，適用胸腹部臟器失能審查原則定其等級。	
	牙齒失能	6-10	因遭受意外傷害致牙齒缺損十齒以上者。	十一	一、「牙齒失能」，以遭受意外傷害者為限。 二、「牙齒缺損」包括缺、損二種症狀，「缺」係指牙齒完全脫落，無殘根，且無法將原脫落牙齒再植入原齒槽骨內；「損」係指牙齒意外斷落牙冠二分之一以上者。 三、上顎骨與下顎骨運動機能失能致開口受限制因而言語、咀嚼失能者，依其程度，適用咀嚼、吞嚥、言語失能所定等級審定。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		6-11	因遭遇意外傷害而致牙齒缺損五齒以上者。	十三		
7 胸腹部臟器		7-1	胸腹部臟器機能遺存極度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動，全須他人扶助，經常需要醫療護理及專人周密照護者。	一	一、胸腹部臟器遺存失能須經治療六個月以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後六個月以上，始得認定；未經手術而以放射或化學治療者，於放射或化學治療終止後六個月以上，始得認定。但個別臟器有不同之合理治療期間者，從其規定，另器質性失能項目或慢性腎衰竭需長期透析治療之患者，應於器官切除或移植出院之日或初次接受透析治療（洗腎）之日審定等級。 二、胸腹部臟器失能等級之審定：胸腹部臟器機能遺存失能須將全部症狀綜合衡量，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動之狀態及須他人扶助之情況，綜合審定其等級。 三、胸腹部臟器諸器官中，有二種以上器官同時併存失能時，須將所有症狀綜合衡量，並依前述原則，綜合審定，不得按各個器官失能等級合併再為提高等級。 四、胸腹部臟器遺存失能者係指胸腹部遺存機能失能，致工作上確有明顯之阻害而由醫學上可予證明者。至未遺存明顯之永久性機能失能者，不在給付範圍。	一、機能失能部分：應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。 二、其他部分：應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		7-2	胸腹部臟器機能遺存高度失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動之一部須他人扶助者。	二		
		7-3	胸腹部臟器機能遺存顯著失能，終身無工作能力，為維持生命必要之日常生活活動尚可自理者。	三		

		7-4	胸腹部臟器機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者。	七		
		7-5	胸腹部臟器遺存失能者。	十二		
7. 胸腹部臟器	心臟	7-6	心臟機能遺存失能，無法活動，終身無工作能力，符合失能審核二之（一）者。	一	<p>一、心臟機能損害分類標準：</p> <p>第一度：有心臟病，但無運動失能，平常之活動下無疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。</p> <p>第二度：有心臟病，且有輕度運動失能，在休息或輕工作時無症狀，但日常生活較重之工作時，則有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。</p> <p>第三度：有心臟病，且有重度運動失能，休息時無症狀，但稍有活動即有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀。</p> <p>第四度：有心臟病，且無法活動者，在靜止狀態下仍有疲倦、心悸、呼吸困難或心絞痛等症狀，而活動時症狀加重。</p> <p>二、心臟失能等級之審定：</p> <p>（一）第一等級：符合下列各項情況者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合心臟機能損害分類標準第四度。 2. 住院接受四週以上連續性機械輔助或靜脈注射強心藥物治療，且仍須持續上述治療者。 3. 有無法控制之進行性慢性心臟衰竭者。 4. 經核子醫學檢查測得左心室射出分率（LVEF）$\leq 25\%$者。 <p>（二）第二等級：符合下列各項情況者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合心臟機能損害分類標準第四度。 2. 住院接受二週以上連續性機械輔助或靜脈注射強心藥物治療，且仍不定時須要上述治療者。 3. 有無法控制之進行性慢性心臟衰竭者。 	
		7-7	心臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核二之（二）者。	二		
		7-8	心臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核二之（三）者。	三		
		7-9	心臟機能遺存失能，符合失能審核二之（四）者。	七		
		7-10	心臟移植者。	七		
		7-11	心臟機能遺存失能，符合失能審核二之（五）者。	十二		

					<p>4. 經核子醫學檢查測得左心室射出分率 (LVEF) $\leq 25\%$ 者。</p> <p>(三) 第三等級：符合下列各項情況者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 符合心臟機能損害分類標準第四度。 2. 不定期住院接受未超過二週之連續性機械輔助或靜脈注射強心藥物治療者。 3. 有無法控制之進行性慢性心臟衰竭者。 4. 經核子醫學檢查測得左心室射出分率 (LVEF) $\leq 25\%$ 者。 <p>(四) 第七等級：符合心臟機能損害分類標準第三、四度，並經核子醫學檢查測得左心室射出分率 (LVEF) $\leq 25\%$，且符合下列情況之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 冠狀動脈心臟病：有心肌梗塞病史或經冠狀動脈攝影術證實者。 2. 瓣膜性心臟病：經心臟超音波檢查證實有中重度以上瓣膜異常（狹窄或逆流）者。 3. 心肌疾病（擴大性、肥厚性、侷限性）：經心臟超音波檢查證實者。 4. 動脈瘤（含主動脈剝離或非剝離性瘤達直徑五公分者）：經適當影像學檢查證實者。 5. 其他心臟血管疾病：經心臟專科醫師診斷，評估與判定有相當程度之心臟功能失能者。 <p>(五) 第十二等級：符合心臟機能損害分類標準第二、三、四度，並經核子醫學檢查測得左心室射出分率 (LVEF) 26%-49%，且符合下列情況之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 冠狀動脈心臟病：有心肌梗塞病史或經冠狀動脈攝影術證實者。 2. 瓣膜性心臟病：經心臟超音波檢查證實有中重度以上瓣膜異常（狹窄或逆流）者。 3. 心肌疾病（擴大性、肥厚性、侷限性）：經心臟超音波檢查證實者。 	
--	--	--	--	--	---	--

					4. 主動脈剝離：經適當影像學檢查證實者。 5. 其他心臟血管疾病：經心臟專科醫師診斷，評估與判定有相當程度之心臟功能失能者。
肺 臟	7-12	肺臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（一）者。	一	肺臟失能等級之審定（PAO ₂ ：血氧分壓；FEV ₁ ：第一秒分時肺活量；FVC：用力肺活量；DLCO：氣體交換，肺瀰散功能；VO ₂ max：最高耗氧量）： （一）第一等級： 呼吸系統疾病引起肺功能失能，需氧氣或人工呼吸器維持生命，未予氧氣時 PAO ₂ ≤ 50mmHg，終身無工作能力，日常生活限於病床之狀態。 （二）第二等級：符合下列情況之一者： 1. 呼吸系統疾病引起肺功能失能，且 FEV ₁ < 25%；FEV ₁ /FVC ≤ 25%。 2. 肺臟切除一側（含）以上。 3. 永久性氣切後未予氧氣時，PAO ₂ = 50~55mmHg，日常生活主要在病床，可以如廁、用餐、自家內行走，但須他人協助、照顧。 （三）第三等級：符合下列情況之一者： 1. 呼吸系統疾病引起肺功能失能，且 FEV ₁ = 25~30%；FEV ₁ /FVC = 26~40%；DLCO = 25~30%。 2. 肺臟切除兩葉以上。 3. 永久性氣切後未予氧氣時，PAO ₂ = 50~60mmHg。 （四）第七等級：符合下列情況之一者： 1. 呼吸系統疾病引起肺功能失能，且 FEV ₁ = 31~59%；FEV ₁ /FVC = 41~59%；DLCO = 31~59%。 2. 放射性肺炎兩葉以上。 （五）第十二等級： 呼吸系統疾病引起肺功能失能，且 FEV ₁ = 60~79%；FEV ₁ /FVC = 60~74%；VO ₂ max = 20~25ml/kg.min。 （六）塵肺症必須經 X 光照片確認為第二症度以上者，始可依上述肺臟失能等級及臨床症狀審定。	
	7-13	肺臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（二）者。	二		
	7-14	肺臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（三）者。	三		
	7-15	肺臟機能遺存失能，符合失能審核（四）者。	七		
	7-16	肺臟移植者。	七		
	7-17	肺臟機能遺存失能，符合失能審核（五）者。	十二		

肝臟	7-18	肝臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（一）者。	一	<p>肝臟失能等級之審定： 肝病曾經住院治療且已觀察滿六個月以上，始得以診斷失能最近一次之評估報告進行認定。（申請第十二等級者，無需住院）。</p> <p>（一）第一等級：符合 Child-Pugh 肝功能失代償指標分類 C 級，且符合下列各項情況者：</p> <p>1. 身體遺有頑固難治之腹水。</p> <p>2. 有多次發生肝腦病變。</p> <p>3. 胃或食道靜脈曲張破裂出血。</p> <p>（二）第二等級：符合 Child-Pugh 肝功能失代償指標分類 C 級，身體遺有頑固難治之腹水，且符合下列情況之一者：</p> <p>1. 多次發生肝腦病變。</p> <p>2. 胃或食道靜脈曲張破裂出血。</p> <p>（三）第三等級：符合 Child-Pugh 肝功能失代償指標分類 C 級，身體遺有頑固難治之腹水者。</p> <p>（四）第七等級：符合 Child-Pugh 肝功能失代償指標分類 B 級或 C 級，曾有肝腦病變，且符合下列情況之一者：</p> <p>1. 有持續存在之腹水。</p> <p>2. 曾有胃靜脈瘤破裂出血。</p> <p>3. 曾有食道靜脈瘤破裂出血。</p> <p>（五）第十二等級：慢性肝病其肝功能符合 Child-Pugh 指標分類 A 級或以上，合併門脈高壓且內視鏡證實胃或食道有靜脈瘤者。</p> <p>（六）前述肝臟失能等級之審定係以肝功能失代償指標分項計分法訂定審定標準；又所稱「多次」肝腦病變之定義，係指二次或二次以上。</p> <p>（七）Child-Pugh 肝功能失代償指標分項計分法：</p> <table><tr><th>項目 \ 計分</th><th>1分</th><th>2分</th><th>3分</th></tr><tr><td>總膽紅數</td><td><2</td><td>2至3</td><td>>3</td></tr><tr><td>血清白蛋白</td><td>>3.5</td><td>3.0至3.5</td><td><3.0</td></tr><tr><td>腹水</td><td>無</td><td>少量容易控制</td><td>中量以上，不易控制</td></tr><tr><td>肝腦病變</td><td>無</td><td>第1或第2級</td><td>第3或第4級</td></tr><tr><td>凝血酶原時間（比對照組延長秒數）或國際標準比值（INR）</td><td><4秒 <1.7</td><td>4至6秒 1.7至2.3</td><td>>6秒 >2.3</td></tr></table> <p>A級：6分（含）以下 B級：7至9分 C級：10分（含）以上</p>	項目 \ 計分	1分	2分	3分	總膽紅數	<2	2至3	>3	血清白蛋白	>3.5	3.0至3.5	<3.0	腹水	無	少量容易控制	中量以上，不易控制	肝腦病變	無	第1或第2級	第3或第4級	凝血酶原時間（比對照組延長秒數）或國際標準比值（INR）	<4秒 <1.7	4至6秒 1.7至2.3	>6秒 >2.3
	項目 \ 計分	1分	2分		3分																							
	總膽紅數	<2	2至3		>3																							
	血清白蛋白	>3.5	3.0至3.5		<3.0																							
	腹水	無	少量容易控制		中量以上，不易控制																							
	肝腦病變	無	第1或第2級		第3或第4級																							
凝血酶原時間（比對照組延長秒數）或國際標準比值（INR）	<4秒 <1.7	4至6秒 1.7至2.3	>6秒 >2.3																									
7-19	肝臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（二）者。	二																										
7-20	肝臟機能遺存失能，終身無工作能力，符合失能審核（三）者。	三																										
7-21	肝臟機能遺存失能，符合失能審核（四）者。	七																										
7-22	肝臟移植者。	九																										
7-23	肝臟機能遺存失能，符合失能審核（五）者。	十二																										

胰臟	7-24	胰臟全切除者。	七	胰臟部分切除者，須經手術後六個月以上，始得認定。	
	7-25	胰臟部分切除致糖尿病或致原患糖尿病加重者。	九		
胃	7-26	胃全切除者。	十二		
脾臟	7-27	脾臟切除者。	九		
腎臟	7-28	二側腎臟無機能且須終身定期透析治療者。	七		
	7-29	腎臟移植者。	九		
	7-30	一側腎臟切除或萎縮完全喪失功能者。	九		
小腸	7-31	小腸切除百分之五十以上，且有短腸症候群者。	七	「短腸症候群」係指：小腸切除手術六個月以上，仍因小腸腸道過短以致吸收不良，需長期靜脈營養支持者。	
	7-32	小腸切除百分之五十以上，但無短腸症候群者。	九		
大腸	7-33	大腸全切除且無裝置人工肛門者。	九		
肛門	7-34	裝置永久性人工肛門者。	七	裝置永久性人工肛門者，須經手術後六個月以上，始得認定。	
	7-35	肛門括約肌不全（因斷裂等）所致之大便失禁者。	十二		
膀胱	7-36	膀胱機能完全喪失且無裝置人工膀胱者。	三	審定時，須由泌尿科專科醫師診斷開具失能診斷書；必要時保險人得另行指定婦產科、復健科或婦女泌尿科等專科醫師會同認定。	
	7-36-1	裝置永久性人工膀胱者。	七		
	7-37	膀胱萎縮容量祇存50c.c.以下者。	八		
	7-38	膀胱括約肌變化所致之尿失禁者。	十二		
腎上腺素	7-39	喪失兩側腎上腺需要終身補充荷爾蒙者。	十二		
骨盆	7-40	骨盆環骨折引起尿道外傷，導致嚴重尿道狹窄，無法以外科手術矯正，必須終身置放恥骨上膀胱造口者。	十三		

	生殖器	7-41	生殖器遺存顯著失能者。	十一	「生殖器遺存顯著失能」，係指： (一) 陰莖大部分缺損或癍痕等畸形，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。 (二) 因癍痕致陰道口窄狹，陰莖不可能插入，致性行為不能，因而喪失生殖機能者。 (三) 喪失兩側睪丸，或因放射線或化學治療，致不能生育者。 (四) 未滿四十五歲，原有生殖能力，因傷病割除兩側卵巢或子宮，或因放射線或化學治療，致不能生育者。	
		7-42	骨盆環骨折引起骨盆內臟神經（勃起中樞神經）病變所致之陽萎者。	十三		
	乳腺	7-43	雙側乳腺全部切除者。	十一		
		7-44	單側乳腺全部切除者。	十三		
8 軀 幹	脊柱畸形或運動失能	8-1	脊柱遺存顯著畸形或顯著運動失能者。	七	一、脊柱為保持體位之支柱，其有遺存運動失能、畸形失能或荷重失能者，對於勞動能力之喪失程度，不應拘執於脊柱椎骨個別之損傷程度作個別判斷，應比照神經失能等級之審定原則作綜合性的審查。遺存前述失能者，若併存神經失能時，亦應比照神經失能等級之審定原則審定其等級。 二、脊柱失能者須經治療一年以上，始得認定，如經多次手術治療者，須最後一次手術後一年以上，始得認定（拔釘除外）。但因惡性腫瘤所致，經醫師診斷已無好轉可能，無法期待其治療效果者，得治療六個月以上認定。 三、脊柱失能須經 X 光照片檢查始可診斷，如經診斷有明顯骨折、脫位、畸形或明顯病變者，應依下列規定審定： (一) 「遺存顯著運動失能」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤以上，且喪失生理運動範圍二分之一以上者。 (二) 「遺存運動失能」，係指脊柱連續固定四個椎體及三個椎間盤以上，且喪失生理運動範圍三分之一以上者。 (三) 脊柱運動限制不明顯或脊柱固定三個椎體及二個椎間盤以下者，不在給付範圍。	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
		8-2	脊柱遺存運動失能者。	九		
		8-3	脊柱遺存畸形者。	十二		

					<p>(四) 前述所稱「明顯骨折」係指脊柱發生不穩定之骨折（脊椎骨折後滑脫、移位）、壓迫性骨折（脊椎被壓迫塌陷達百分之五十以上）、爆裂性骨折（具有三片以上的骨碎片）、脫臼必須施手術治療之骨折者而言。</p> <p>「明顯脫位」係指關節脫位在二度以上（關節滑脫弧度以寬度面積百分比計算，約為百分之二十五以上）。</p> <p>四、「脊柱遺存顯著畸形」係指穿著衣服，由外部可以察知者。</p> <p>五、「脊柱遺存畸形」，係指符合下列情況之一者：</p> <p>(一) 著衣時由外部不易察見，但脫衣後或由X光照片可以明顯察知脊柱或脊椎之一部，確有因骨折或其他病變引起之明顯變形（含缺損）者。</p> <p>(二) 經手術切除棘狀突起三個以上者。</p> <p>(三) 前述「明顯變形」係指符合下列情況之一者：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 單節椎體因骨折導致椎體高度喪失 50% 以上者。 2. 椎體滑脫 25% 以上者（第二度以上）。 3. 脊柱側彎 30 度以上者。 4. 脊柱前傾 (kyphosis) 50 度以上者。 <p>六、脊柱併存畸形、運動或四肢麻痺失能之審定原則：</p> <p>(一) 脊柱遺存畸形同時併存運動失能者，兩者均屬同一種類之失能不得合併提高等級，應按其中較重者定其等級。</p> <p>(二) 脊柱畸形且有因脊髓之壓迫而致四肢麻痺他覺可以證明者，脊柱畸形與四肢麻痺可以合併提高等級。</p> <p>(三) 脊柱運動失能或畸形失能與第 8-4 項鎖骨等之體幹骨畸形失能同時併存時，因失能種類不同，可以合併提高等級。</p>	
--	--	--	--	--	---	--

	其他軀幹骨畸形失能	8-4	鎖骨、胸骨、肋骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形者。	十三	<p>一、「胸骨、肋骨、鎖骨、肩胛骨或骨盤骨遺存顯著畸形」，係指脫衣後，由外部可以察知因骨折（含缺損）所致之明顯變形者。由X光診斷始能察知之變形，不在規定之列。</p> <p>二、肋軟骨畸形，比照肋骨畸形辦理。</p> <p>三、第8-4項各項不同之體幹骨中併存二項以上之顯著畸形時，得合併提高為第十二等級。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
9 頭、臉、頸	頭、臉、頸部醜形	9-1	女性被保險人頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者。	八	<p>一、頭部、顏面部及頸部之醜形係指本表前列眼瞼、鼻及耳廓缺損以外，遺存於頭部、臉部及頸部日常露出有礙外觀之醜形者。</p> <p>二、本項失能須經治療一年以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後一年以上始得認定。</p> <p>三、「顯著醜形」依下列範圍為準：</p> <p>（一）在頭部遺存直徑八公分以上之癍痕者。</p> <p>（二）在顏面部遺存直徑五公分以上之癍痕，或八公分以上之線狀痕，或不同部分之線狀痕合計達十二公分以上，或直徑三公分以上之組織凹陷者。</p> <p>（三）在頸部、下頷部遺存直徑八公分以上之癍痕者。</p> <p>四、「顯著醜形」，除診斷書上記載之失能程度外，並應輔以彩色照片（應附量尺及拍攝日期之4*6照片）佐證。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		9-2	男性被保險人頭部、顏面部或頸部受損壞致遺存顯著醜形者。	十		
10 皮膚		10-1	身體皮膚排汗功能喪失百分之七十一以上，且終身無工作能力者。	二	<p>一、本項失能之鑑定時間，應於最後一次外科手術後一年以上，始得認定；如未經手術者，須經治療一年以上，始得認定。</p> <p>二、身體皮膚排汗功能喪失者，係指外傷或燒燙傷或化學灼傷或手術的影響引起功能失能，除頭、臉、頸部以外身體遺存肥厚性疤痕（含植皮供應之肥厚疤痕）或植皮後疤痕。</p> <p>三、身體皮膚排汗功能喪失者，以皮膚外觀或疤痕高度、硬度為測量評估標準。必要時應以非侵入性儀器測定排汗異常或經皮水分蒸發，或以皮膚病理切片輔助作評估。其失能程度除應以失能診斷書上記載之疤痕占體表面積之百分比（%）外，並應輔以彩色照片（應附量尺及拍攝日期之4*6照片）為佐證。</p>	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
		10-2	身體皮膚排汗功能喪失百分之六十一至七十，且終身無工作能力者。	三		
		10-3	身體皮膚排汗功能喪失百分之五十一以上者。	四		
		10-4	身體皮膚排汗功能喪失百分之四十一至五十者。	五		

11	上肢	10-5	身體皮膚排汗功能喪失百分之三十一至四十者。	六	四、身體皮膚排汗功能喪失者失能等級之審定，依失能面積審定其等級。上開失能面積之測量計算，以一手掌面積約佔人體表面積的百分之一為測量計算基準。 五、同時併存頭、臉、頸部醜形或其他失能種類失能時，得依規定提高等級。	
		10-6	身體皮膚排汗功能喪失百分之二十一至三十者。	七		
		10-7	身體皮膚排汗功能喪失百分之十六至二十者。	九		
		10-8	身體皮膚排汗功能喪失百分之十一至十五者。	十一		
		10-9	身體皮膚排汗功能喪失百分之六至十者。	十二		
		10-10	身體皮膚排汗功能喪失百分之二至五者。	十三		
	手指	11-1	兩上肢肘關節以上殘缺者。	二		應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		11-2	兩上肢腕關節以上殘缺者。	三		
		11-3	一上肢肘關節以上殘缺者。	五		
		11-4	一上肢腕關節以上殘缺者。	六		
		11-5	雙手十指均殘缺者。	四	一、「手指殘缺」係指： （一）拇指由指節間關節以上切斷者。 （二）其他各指由近位指節間關節以上切斷者。 二、一手手指殘缺，同手其他任何手指喪失機能，同時適合兩項失能項目時，原則上可以合併提高等級或按合計額審定，但失能程度未達一手手指殘缺之最高等級第七等級者，應按其下一等級之第八等級審定之。 三、前述合併提高等級或按合計額給付之日數，低於各該手指喪失機能所定之給付日數時，得按喪失機能之失能等級審定之。例如：一手食指殘缺為第 11-9 項第十一等級及拇指喪失機能為第 11-48 項第十一等級，其最高等級升一等級為第十等級，因低於拇指及食指喪失機能者之給付標準第 11-54 項第九等級，可按第 11-54 項第九等級審定。 四、同一手指併存「機能失能」及「器質失能」時，應按其中較高等級給與之，不得合併提高等級。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		11-6	雙手拇指均殘缺者。	七		
		11-7	一手五指均殘缺者。	七		
		11-8	一手拇指殘缺者。	十		
		11-9	一手食指殘缺者。	十一		
		11-10	一手中指或無名指殘缺者。	十二		
		11-11	一手小指殘缺者。	十四		
		11-12	一手拇指、食指及其他任何手指共有四指殘缺者。	七		
		11-13	一手拇指、食指及其他任何手指共有三指殘缺者。	八		
		11-14	一手拇指及食指殘缺者。	八		

		11-15	一手拇指或食指及其他任何手指共有三指以上殘缺者。	八	五、「指骨一部分殘缺」係指：指骨缺損一部分，其程度由X光照相可明確顯示其指骨有一部分損失而未達該指末節二分之一者。	
		11-16	一手拇指及其他任何手指共有二指殘缺者。	九		
		11-17	一手食指及其他任何手指共有二指殘缺者。	十		
		11-18	一手中指、無名指及小指殘缺者。	十		
		11-19	一手拇指及食指以外之任何手指共有二指殘缺者。	十一		
		11-20	一手拇指之指骨一部分殘缺者。	十四		
		11-21	一手食指之指骨一部分殘缺者。	十四		
		11-22	一手中指、無名指或小指之指骨一部分殘缺者。	十五		
	上肢機能失能	11-23	兩上肢均喪失機能者。	二	一、「三大關節」，係指「肩關節」、「肘關節」及「腕關節」。 二、「一上肢喪失機能」，係指一上肢完全廢用，符合下列情況之一者： (一) 一上肢三大關節完全強直或完全麻痺，及該手五指均喪失機能者。 (二) 一上肢三大關節完全強直或完全麻痺者。 三、「一上肢遺存顯著運動失能」，係指一上肢各關節遺存顯著運動失能，符合下列情況之一者： (一) 一上肢三大關節均遺存顯著運動失能，及該手五指均喪失機能者。 (二) 一上肢三大關節均遺存顯著運動失能者。 四、「一上肢遺存運動失能」係指一上肢三大關節均遺存運動失能。 五、上肢機能失能，須經治療一年以上，始得認定；如經手術，須最後一次手術後一年，始得認定（拔釘除外）。因器質性失能，應於肢體切除出院之日審定等級。以生理運動範圍，作審定關節機能失能之標準，規定如下：	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
		11-24	兩上肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	三		
		11-25	兩上肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者。	六		
		11-26	一上肢喪失機能者。	六		
		11-27	一上肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	七		
		11-28	一上肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	九		
		11-29	兩上肢均遺存顯著運動失能者。	四		
		11-30	兩上肢三大關節中，各有二大關節遺存顯著運動失能者。	五		
		11-31	兩上肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動失能者。	七		

11-32	一上肢遺存顯著運動失能者。	七	<p>(一)「喪失機能」，係指關節完全強直或完全麻痺狀態者。</p> <p>(二)「顯著運動失能」，係指喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>(三)「運動失能」，係指喪失生理運動範圍三分之一以上者。</p> <p>六、運動限制之測定：</p> <p>(一)以各關節之生理運動範圍為基準。機能(運動)失能原因及程度明顯時，採用自動運動之運動範圍，如有心因性因素或失能原因與程度不明確時，則須由他動運動之可能運動範圍參考決定之。</p> <p>(二)經石膏固定患部者，應考慮其癒後恢復之程度，作適宜之決定。</p> <p>七、同一上肢遺存機能失能及因神經損傷所致之肌力失能，應綜合衡量定其等級，不得合併提高等級。</p> <p>八、運動神經失能：</p> <p>(一)「上臂神經叢完全麻痺者」，準用第 11-26 項第六等級審定。</p> <p>(二)上肢部分神經麻痺引起肢關節自動運動失能者，視其因麻痺範圍及引起運動失能之程度與部位，準用肢關節「喪失機能」或「顯著運動失能」各該項規定審定之。</p> <p>(三)全部神經或多數之神經麻痺時，得按其引起自動運動失能之程度與範圍，參考同一上肢「喪失機能」或「顯著運動失能」定之。</p> <p>(四)前述(二)、(三)兩項規定，於殘肢廣泛範圍，完全喪失知覺之失能者準用之。</p> <p>九、關於上肢「動搖關節」，不論其為他動或自動，均依下列標準，定其等級：</p> <p>(一)勞動及日常行動有顯著妨礙，時常必須裝著固定裝具者，準用關節喪失機能規定等級。</p>
11-33	一上肢三大關節中，有三大關節遺存顯著運動失能者。	八	
11-34	一上肢三大關節中，有一大關節遺存顯著運動失能者。	十一	
11-35	兩上肢均遺存運動失能者。	六	
11-36	兩上肢三大關節中，各有三大關節遺存運動失能者。	九	
11-37	兩上肢三大關節中，各有一大關節遺存運動失能者。	十一	
11-38	一上肢遺存運動失能者。	九	
11-39	一上肢三大關節中，有三大關節遺存運動失能者。	十一	
11-40	一上肢三大關節中，有一大關節遺存運動失能者。	十三	
11-41	一上肢遺存假關節且有顯著運動失能者。	八	
11-42	一上肢遺存假關節者。	九	

					<p>(二) 勞動及日常行動，有相當之妨礙，但無經常裝著固定裝具之必要者，準用關節遺存顯著運動失能規定等級。</p> <p>十、同一上肢遺存器質失能，同時遺存機能失能時準用等級特別審核規定： 同一上肢遺存器質失能（變形者除外）與機能失能時，原則上可以合併提高等級，但器質失能（不論曾已局部失能或新致之失能）在腕關節以上殘缺或者肘關節以上殘缺時，不論殘存關節之機能失能程度，在前者失能應按第六等級，在後者失能應按第五級審定之。例如：</p> <p>(一) 一上肢腕關節以上殘缺（第六等級）同時肘關節及肩關節均喪失機能時（第七等級）應為第六等級。</p> <p>(二) 一上肢肘關節以上殘缺（第五等級）同時肩關節喪失機能時（第九等級）應為第五等級。</p> <p>十一、同一上肢遺存機能失能同時手指遺存器質失能或機能失能時準用等級特別審核規定： 同一上肢三大關節遺存機能失能與手指器質失能或機能失能同時併存時，原則上可以合併提高等級，但任何情形（不論手指為器質失能或機能失能）其失能程度未達一上肢腕關節以上殘缺者（第六等級）或一上肢喪失機能者（第六等級）時，應按其下一等級之第七等級審定之。例如： 左上肢肩關節、腕關節均喪失機能（第七等級）同時左手食指、中指、無名指三指均喪失機能時，此等失能合併提高等級即為第六等級，但該手腕關節仍然存在，應按一上肢腕關節以上殘缺者第六等級之下一等級第七等級審定之。</p> <p>十二、「一上肢遺存假關節且有顯著運動失能者」係指符合下列情況之一者。</p> <p>(一) 上臂骨遺存假關節。</p> <p>(二) 橈骨及尺骨雙方均遺存假關節者。</p> <p>十三、「一上肢遺存假關節者」係指橈骨或尺骨任何一方遺存假關節者。</p>	
--	--	--	--	--	--	--

				<p>十四、「假關節」係指骨折後折骨兩端無法癒合，肢體在斷處可以活動，形成一種關節之狀；相似之情況亦可發生於非機械性骨折，承重之長骨產生去骨現象，造成彎曲及病理性骨折，在骨折處無法鈣化癒合而形成假關節，但非人工關節。</p> <p>十五、類風濕關節炎、退化性關節炎、痛風等所致之關節失能（含上、下肢及手指、足趾關節），如關節間隙完整，無明顯關節面損傷或變形，經藥物治療可達緩解者，不在給付範圍。</p>	
畸形失能（上臂骨或前臂骨）	11-43	兩上肢長管骨遺存畸形者。	十一	<p>一、「上肢長管骨遺存畸形」，係指符合下列情況之一者：</p> <p>（一）上臂骨遺存畸形者。</p> <p>（二）前臂即橈骨及尺骨雙方均遺存畸形者（橈骨或尺骨之任何一方遺存畸形者，不在規定之列）。</p> <p>二、前述畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形（形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者）為準。</p> <p>三、長管骨骨折部骨痂增生（CALLUS），或有肥厚不能認為畸形（變形）。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	11-44	一上肢長管骨遺存畸形者。	十三		
手指機能失能	11-45	雙手十指均喪失機能者。	五	<p>一、「手指喪失機能」係指：</p> <p>（一）拇指之中手指節關節或指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>（二）其他各指之中手指節關節，或近位指節間關節，喪失生理運動範圍二分之一以上者。</p> <p>（三）拇指或其他各指之末節切斷達二分之一以上者。</p> <p>（四）掌關節運動限制失能，第一中手指關節運動（拇指與小指之對角及指間之離開）限制，準用指關節遺存顯著失能（喪失機能）所定等級辦理。</p> <p>（五）握力失能，不在給付範圍。</p> <p>二、「手指末關節不能屈伸」係指：</p> <p>（一）遠位指節間關節完全強直之狀態者。</p> <p>（二）因明確之屈伸肌之損傷致自動屈伸不能者。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	11-46	雙手拇指均喪失機能者。	八		
	11-47	一手五指均喪失機能者。	八		
	11-48	一手拇指喪失機能者。	十一		
	11-49	一手食指喪失機能者。	十二		
	11-50	一手中指或無名指喪失機能者。	十三		

		11-51	一手小指喪失機能者。	十五		
		11-52	一手拇指、食指及其他任何手指，共有四指喪失機能者。	八		
		11-53	一手拇指、食指及其他任何手指，共有三指喪失機能者。	九		
		11-54	一手拇指及食指喪失機能者。	九		
		11-55	一手拇指或食指及其他任何手指，共有三指以上喪失機能者。	九		
		11-56	一手拇指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	十		
		11-57	一手食指及其他任何手指，共有二指喪失機能者。	十一		
		11-58	一手中指、無名指及小指喪失機能者。	十一		
		11-59	一手拇指及食指以外之任何手指，共有二指喪失機能者。	十二		
		11-60	一手食指之末關節不能屈伸者。	十四		
		11-61	一手中指、無名指或小指之末關節不能屈伸者。	十五		
12 下肢	下肢缺損失能	12-1	兩下肢膝關節以上殘缺者。	二	「跗蹠關節以上殘缺」係指： (一) 於足跟骨切斷以下損缺者。 (二) 中足骨與足跟骨離斷以下損缺者。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
		12-2	兩下肢足關節以上殘缺者。	三		
		12-3	兩下肢跗蹠關節以上殘缺者。	五		
		12-4	一下肢膝關節以上殘缺者。	五		
		12-5	一下肢足關節以上殘缺者。	六		
		12-6	一下肢跗蹠關節以上殘缺者。	八		
	縮短失能	12-7	一下肢縮短五公分以上者。	九	下肢縮短之測定，自患側之腸骨前上棘與內踝下端之長度，與健側下肢比較測定其短縮程度，應輔以雙下肢站立全長 X 光片（需附有長度標尺）佐證。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。

	12-8	一下肢縮短三公分以上者。	十一		
足趾缺損失能	12-9	雙足十趾均殘缺者。	六	<p>一、「足趾殘缺」係指：自中足趾關節切斷而足趾全部缺損者。</p> <p>二、手指缺損失能審核三有關「一手手指殘缺，同時其他任何手指喪失機能」之審核規定，於足趾準用之。例如：</p> <p>一足第三趾殘缺為第 12-17 項第十四等級，同時該足第一趾喪失機能為第 12-42 項第十二等級，按第十四、十二等級之合計額為一百四十日，因低於一足第一、三趾喪失機能者之給付標準第 12-44 項第十一等級，可按第 12-44 項第十一等級審定。</p>	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	12-10	一足五趾均殘缺者。	九		
	12-11	一足第一趾或其他之四趾均殘缺者。	十一		
	12-12	一足第二趾殘缺者。	十三		
	12-13	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上殘缺者。	十		
	12-14	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾殘缺者。	十二		
	12-15	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾殘缺者。	十三		
	12-16	一足第三趾、第四趾及第五趾殘缺者。	十三		
	12-17	一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾殘缺者。	十四		
下肢機能失能	12-18	兩下肢均喪失機能者。	二	<p>一、「三大關節」，係指「髖關節」、「膝關節」及「踝關節」。</p> <p>二、「一下肢喪失機能」，係指一下肢完全廢用，符合下列情況之一者：</p> <p>（一）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺，以及一足五趾均喪失機能者。</p> <p>（二）一下肢三大關節均完全強直或完全麻痺者。</p> <p>三、「一下肢遺存顯著運動失能」，係指一下肢各關節遺存顯著運動失能，符合下列情況之一者：</p> <p>（一）一下肢三大關節均遺存顯著運動失能，及該足五趾均喪失機能者。</p> <p>（二）一下肢三大關節均遺存顯著運動失能者。</p> <p>四、「一下肢遺存運動失能」，係指一下肢三大關節均遺存運動失能者。</p>	應由衛生福利部醫院評鑑優等以上、醫院評鑑合格之醫學中心或區域醫院、醫院評鑑及教學醫院評鑑合格之全民健康保險特約醫院出具。
	12-19	兩下肢三大關節中，各有二大關節喪失機能者。	三		
	12-20	兩下肢三大關節中，各有一大關節喪失機能者。	六		
	12-21	一下肢喪失機能者。	六		
	12-22	一下肢三大關節中，有二大關節喪失機能者。	七		
	12-23	一下肢三大關節中，有一大關節喪失機能者。	九		
	12-24	兩下肢均遺存顯著運動失能者。	四		
	12-25	兩下肢三大關節中，各有二大關節遺存顯著運動失能者。	五		

	12-26	兩下肢三大關節中，各有一大關節遺存顯著運動失能者。	七	五、下肢機能失能之「治療期間」、「喪失機能」、「顯著運動失能」或「運動失能」及類風濕關節炎、退化性關節炎、痛風等之審定，參照上肢之各該項規定。	
	12-27	一下肢遺存顯著運動失能者。	七	六、下肢之動搖關節及假關節審定，參照上肢之各該項規定。	
	12-28	一下肢三大關節中，有二大關節遺存顯著運動失能者。	八	七、踵骨骨折後，骨折部如遺存第2-5項規定之神經症狀，同時足關節亦遺有機能失能時，得合併提高其等級。	
	12-29	一下肢三大關節中，有一大關節遺存顯著運動失能者。	十一	八、同一下肢遺存機能失能及因神經損傷所致之肌力失能，應綜合衡量定其等級，不得合併提高等級。	
	12-30	兩下肢均遺存運動失能者。	六	九、運動神經失能：	
	12-31	兩下肢三大關節中，各有二大關節遺存運動失能者。	九	(一) 下肢部分神經麻痺引起之自動運動失能，比照上肢機能失能審核八之(二)規定審定之。	
	12-32	兩下肢三大關節中，各有一大關節遺存運動失能者。	十一	(二) 全部神經或多數之神經麻痺時，比照上肢機能失能審核八之(三)規定審定之。	
	12-33	一下肢遺存運動失能者。	九	十、下肢之廣泛範圍，完全喪失知覺失能者，比照上肢機能失能審核八之(四)規定審定之。	
	12-34	一下肢三大關節中，有二大關節遺存運動失能者。	十一	十一、上肢機能失能審核十有關「同一上肢遺存器質失能，同時遺存機能失能時準用等級特別審核規定」及失能審核十一有關「同一上肢遺存機能失能同時手指遺存器質失能或機能失能時準用等級特別審核規定」於下肢均準用之。	
	12-35	一下肢三大關節中，有一大關節遺存運動失能者。	十三	十二、「一下肢遺存假關節且有顯著運動失能者」係指：	
	12-36	一下肢遺存假關節且有顯著運動失能者。	八	(一) 大腿骨遺存假關節者。	
	12-37	一下肢遺存假關節者。	九	(二) 脛骨及腓骨雙方遺存假關節者。	
				十三、「一下肢遺存假關節者」係指脛骨或腓骨任何一方遺存假關節者。	
畸形失能（大腿骨或下腿骨）	12-38	兩下肢長管骨遺存畸形者。	十一	一、「下肢長管骨遺存畸形」係指：	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	12-39	一下肢長管骨遺存畸形者。	十三	(一) 大腿骨遺存畸形者。 (二) 下腿骨脛骨遺存畸形者。 二、前述畸形，須由外部可以察見，或X光片上有明顯之變形（形成約一六五度以上屈曲之不正癒合者）為準。 三、長管骨骨折部骨痂增生（CALLUS），或有肥厚不能認為畸形（變形）。	

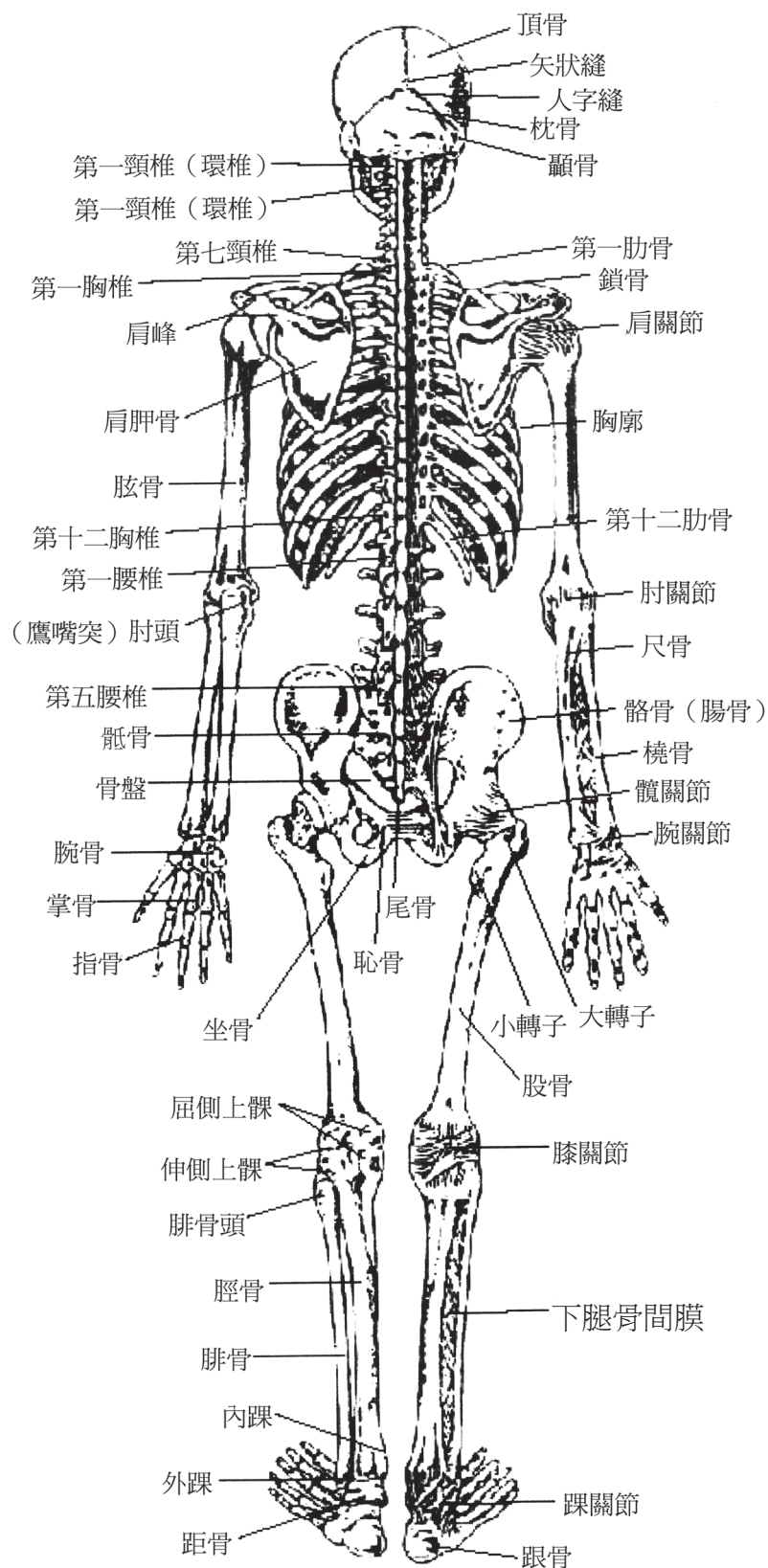
足趾機能失能	12-40	雙足十趾均喪失機能者。	八	「足趾喪失機能者」係指符合下列情況之一者： 一、第一趾末節切斷二分之一以上者，或中足趾關節，或趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。 二、第二趾自末關節以上切斷者，或中足趾關節，或第一趾關節喪失生理運動範圍二分之一以上者。 三、第三、四、五各趾，係指末關節以上切斷，或中足趾關節及第一趾關節均完全強直者。	應由全民健康保險特約醫院或診所出具。
	12-41	一足五趾均喪失機能者。	十		
	12-42	一足第一趾或其他之四趾喪失機能者。	十二		
	12-43	一足第二趾喪失機能者。	十四		
	12-44	一足第一趾及其他任何之足趾，共有二趾以上喪失機能者。	十一		
	12-45	一足第二趾及其他任何之足趾，共有三趾喪失機能者。	十三		
	12-46	一足第二趾及其他任何之足趾，共有二趾喪失機能者。	十四		
	12-47	一足第三趾、第四趾及第五趾喪失機能者。	十四		
	12-48	一足第一趾及第二趾以外之任何足趾中，有一趾或二趾喪失機能者。	十五		

◎各失能等級給付標準：

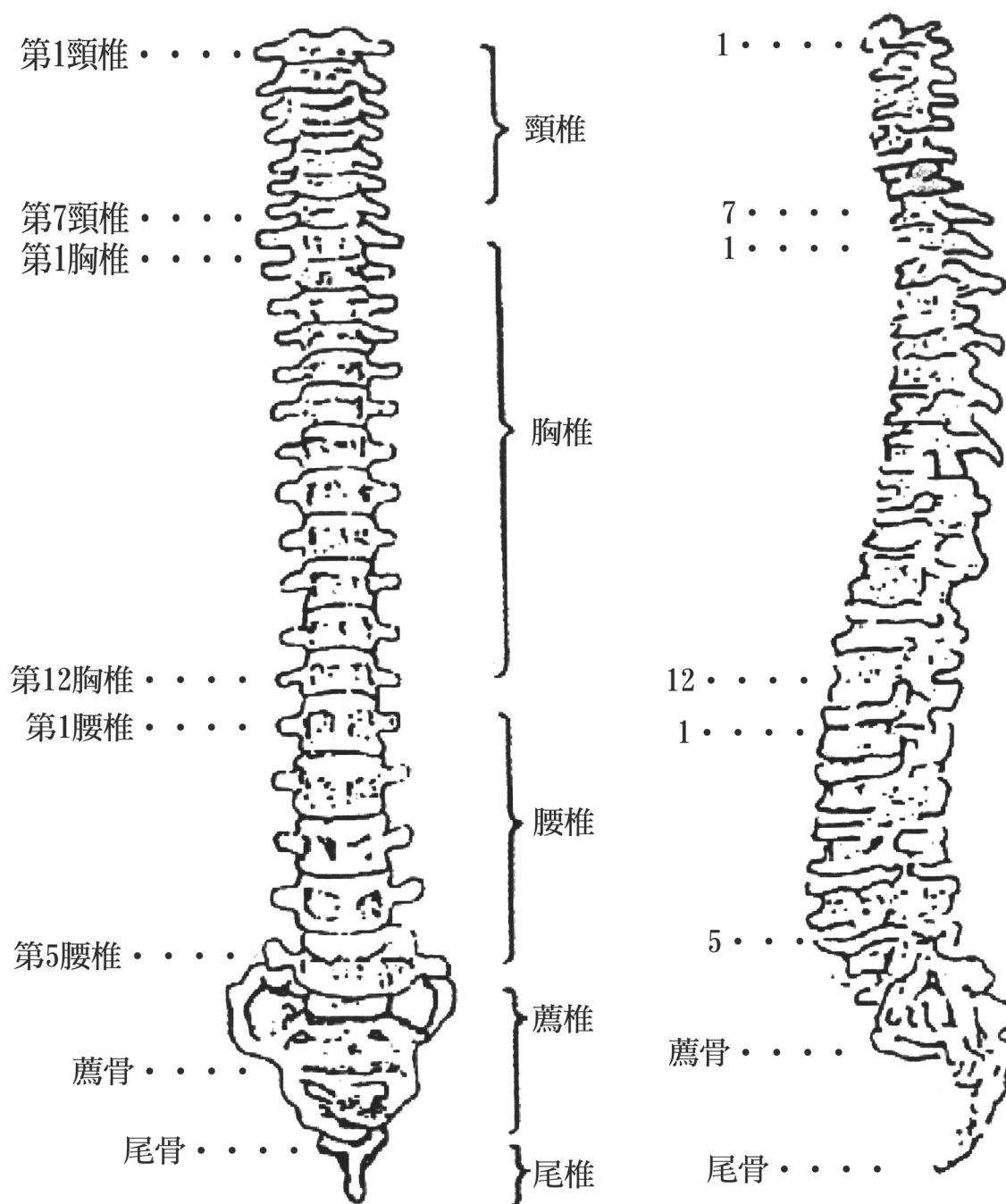
失能等級	普通傷病失能補助費給付標準	職業傷病失能補償費給付標準
1	1,200日	1,800日
2	1,000日	1,500日
3	840日	1,260日
4	740日	1,110日
5	640日	960日
6	540日	810日
7	440日	660日
8	360日	540日
9	280日	420日
10	220日	330日
11	160日	240日
12	100日	150日
13	60日	90日
14	40日	60日
15	30日	45日

註：上述失能等級及給付標準，於請領失能年金給付者不適用之。

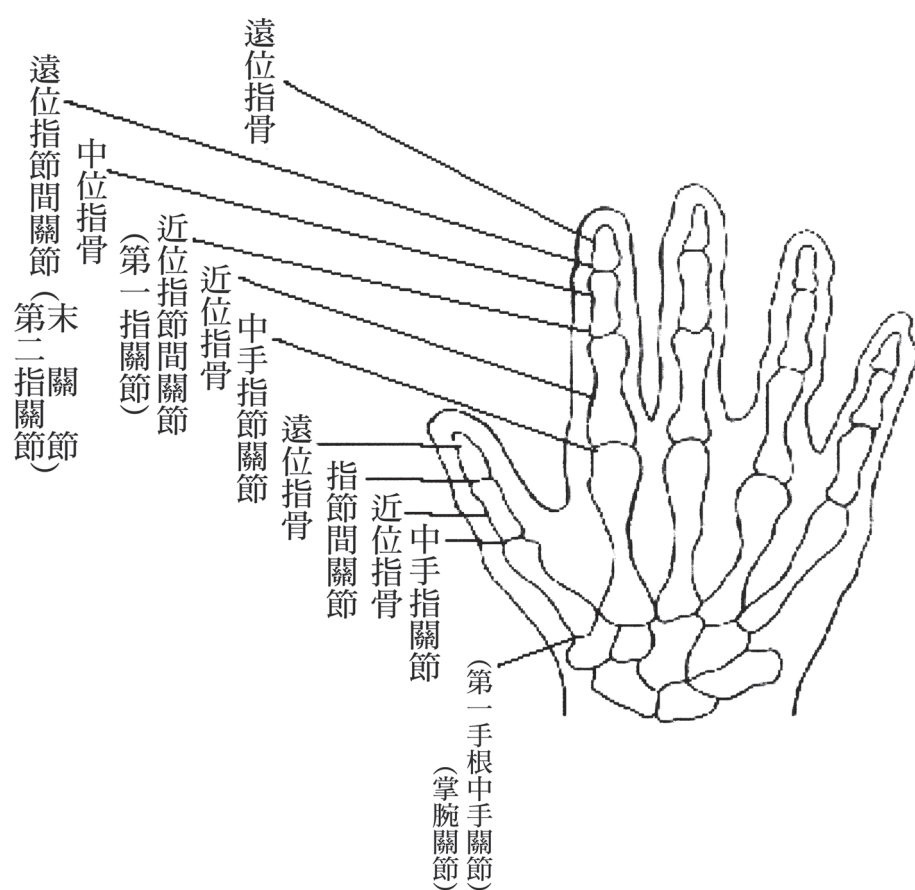
附表二 勞工保險失能給付參考圖



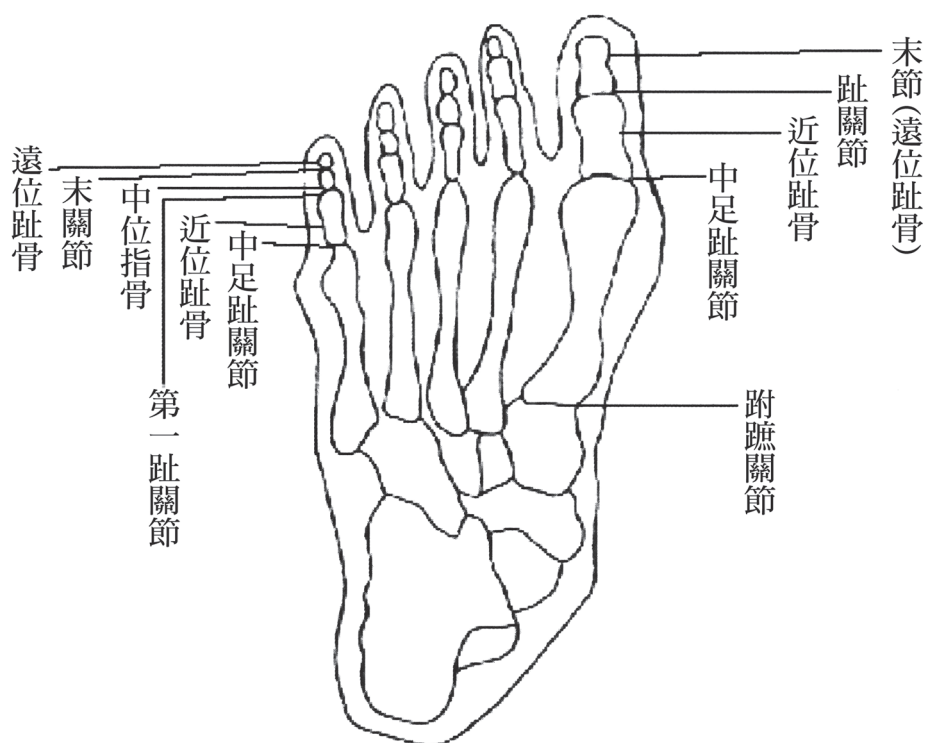
圖一、人體部位圖



圖二、人體脊柱正、側面圖



圖三、人體手關節圖



圖四、人體足關節圖

附表三 勞工保險職業災害保險適用行業別及費率表

中華民國一百零七年十月三十日勞動部勞動保3字第一〇七〇一四〇五一八號公告
修正發布；並自一百零八年一月一日起施行

依據勞工保險條例第十三條第三項規定，職業災害保險費率分為行業別災害費率及上、下班災害費率二種，其費率如下：

行業分類			保險費率		
大分類	編號	行業類別	行業別費率 % (a)	上下班費率 % (b)	職業災害費率 % (a) + (b)
農、林、漁、牧業	一	農、林、牧業	0.16	0.07	0.23
	二	漁業	0.12	0.07	0.19
礦業及土石採取業	三	石油及天然氣礦業、砂、石採取及其他礦業	0.89	0.07	0.96
製造業	四	食品及飼品、飲料及菸草製造業	0.14	0.07	0.21
	五	紡織業（紡織品製造業除外）	0.14	0.07	0.21
	六	紡織品製造業	0.09	0.07	0.16
	七	成衣及服飾品製造業	0.06	0.07	0.13
	八	皮革、毛皮及其製品製造業	0.11	0.07	0.18
	九	木竹製品及家具製造業	0.40	0.07	0.47
	十	紙漿、紙及紙製品製造業	0.33	0.07	0.40
	一一	印刷及資料儲存媒體複製業	0.13	0.07	0.20
	一二	石油及煤製品、化學原材料、肥料、氮化合物、塑橡膠原料及人造纖維、其他化學製品、藥品及醫用化學製品製造業	0.14	0.07	0.21
	一三	橡膠製品、塑膠製品製造業	0.20	0.07	0.27
	一四	非金屬礦物製品製造業	0.34	0.07	0.41
	一五	基本金屬製造業	0.40	0.07	0.47
	一六	金屬製品製造業（金屬刀具、手工具及模具、金屬容器製造業除外）	0.32	0.07	0.39
	一七	金屬刀具、手工具及模具、金屬容器製造業	0.21	0.07	0.28
	一八	電子零組件、電腦、電子產品及光學製品、電力設備及配備製造業	0.04	0.07	0.11
	一九	機械設備製造業、產業用機械設備維修及安裝業	0.21	0.07	0.28
	二〇	汽車及其零件、其他運輸工具及其零件製造業	0.19	0.07	0.26
	二一	其他製造業	0.13	0.07	0.20
電力及燃氣供應業	二二	電力及燃氣供應業	0.17	0.07	0.24
用水供應及污染整治業	二三	廢水及污水處理業、廢棄物清除、處理及資源回收處理業、污染整治業	0.30	0.07	0.37
	二四	用水供應業	0.15	0.07	0.22

營建工程業	二五	建築工程業	0.54	0.07	0.61
	二六	土木工程業	0.32	0.07	0.39
	二七	庭園景觀工程業	0.34	0.07	0.41
	二八	專門營造業（庭園景觀工程業；機電、管道及其他建築設備安裝業除外）	0.46	0.07	0.53
	二九	機電、管道及其他建築設備安裝業	0.41	0.07	0.48
批發及零售業	三〇	批發業	0.09	0.07	0.16
	三一	零售業	0.11	0.07	0.18
運輸及倉儲業	三二	陸上運輸業	0.34	0.07	0.41
	三三	水上運輸業	0.85	0.07	0.92
	三四	航空運輸業	0.14	0.07	0.21
	三五	報關業及船務代理業	0.09	0.07	0.16
	三六	運輸輔助業（報關業及船務代理業、陸上運輸輔助業除外）、倉儲業	0.15	0.07	0.22
	三七	陸上運輸輔助業	0.10	0.07	0.17
	三八	郵政及快遞業	0.10	0.07	0.17
住宿及餐飲業	三九	住宿業、餐飲業	0.10	0.07	0.17
出版、影音製作、傳播及資通訊服務業	四〇	出版業、影片及電視節目業、聲音錄製及音樂發行業、廣播、電視節目編排及傳播業	0.05	0.07	0.12
	四一	電信業	0.06	0.07	0.13
	四二	電腦程式設計、諮詢及相關服務業、資訊服務業	0.04	0.07	0.11
金融及保險業	四三	金融服務業、保險業、證券期貨及金融輔助業	0.04	0.07	0.11
不動產業	四四	不動產開發業、不動產經營及相關服務業	0.08	0.07	0.15
專業、科學及技術服務業	四五	法律及會計服務業、企業總管理機構及管理顧問業、建築、工程服務及技術檢測、分析服務業、廣告業及市場研究業、專門設計業、獸醫業、其他專業、科學及技術服務業	0.06	0.07	0.13
	四六	研究發展服務業	0.04	0.07	0.11
支援服務業	四七	旅行及相關服務業	0.06	0.07	0.13
	四八	租賃業、人力仲介及供應業、保全及偵探業、建築物及綠化服務業、行政支援服務業	0.16	0.07	0.23
公共行政及國防；強制性社會安全	四九	公共行政及國防、強制性社會安全、國際組織及外國機構	0.09	0.07	0.16
教育業	五〇	教育業	0.04	0.07	0.11
醫療保健及社會工作服務業	五一	醫療保健業、居住型照顧服務業、其他社會工作服務業	0.04	0.07	0.11
藝術、娛樂及休閒服務業	五二	創作及藝術表演業、圖書館、檔案保存、博物館及類似機構、博弈業、運動、娛樂及休閒服務業	0.08	0.07	0.15
其他服務業	五三	宗教、職業及類似組織	0.06	0.07	0.13
	五四	個人及家庭用品維修業	0.17	0.07	0.24
	五五	未分類其他服務業	0.10	0.07	0.17

附表四 勞工保險投保薪資分級表

勞工保險投保薪資分級表			中華民國 107 年 11 月 5 日勞動部 勞動保 2 字第 1070140553 號令修 正發布，自 108 年 1 月 1 日施行
投 資	保 等 級	月 薪 資 總 額 (實物給付應折現金計算)	月投保薪資
	第1級	23,100 元以下	23,100 元
	第2級	23,101 元至 24,000 元	24,000 元
	第3級	24,001 元至 25,200 元	25,200 元
	第4級	25,201 元至 26,400 元	26,400 元
	第5級	26,401 元至 27,600 元	27,600 元
	第6級	27,601 元至 28,800 元	28,800 元
	第7級	28,801 元至 30,300 元	30,300 元
	第8級	30,301 元至 31,800 元	31,800 元
	第9級	31,801 元至 33,300 元	33,300 元
	第10級	33,301 元至 34,800 元	34,800 元
	第11級	34,801 元至 36,300 元	36,300 元
	第12級	36,301 元至 38,200 元	38,200 元
	第13級	38,201 元至 40,100 元	40,100 元
	第14級	40,101 元至 42,000 元	42,000 元
	第15級	42,001 元至 43,900 元	43,900 元
	第16級	43,901 元以上	45,800 元
備	一、職業訓練機構受訓者之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分 13,500 元 (13,500 元以下者)、15,840 元 (13,501 元至 15,840 元)、16,500 元 (15,841 元至 16,500 元)、17,280 元 (16,501 元至 17,280 元)、17,880 元 (17,281 元至 17,880 元)、19,047 元 (17,881 元至 19,047 元)、20,008 元 (19,048 元至 20,008 元)、21,009 元 (20,009 元至 21,009 元) 及 22,000 元 (21,010 元至 22,000 元) 九級，其薪資總額超過 22,000 元而未達基本工資者，應依本表第一級申報。		
註	二、部分工時勞工保險被保險人之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分 11,100 元 (11,100 元以下者) 及 12,540 元 (11,101 元至 12,540 元) 二級，其薪資總額超過 12,540 元者，應依前項規定覈實申報。		
	三、依身心障礙者權益保障法規定之庇護性就業身心障礙者被保險人之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分 6,000 元 (6,000 元以下)、7,500 元 (6,001 元至 7,500 元)、8,700 元 (7,501 元至 8,700 元)、9,900 元 (8,701 元至 9,900 元)、11,100 元 (9,901 元至 11,100 元)、12,540 元 (11,101 元至 12,540 元)，其薪資總額超過 12,540 元者，應依第一項規定覈實申報。		
	四、本表投保薪資金額以新臺幣元為單位。		

四、勞工保險爭議事項審議辦法

內政部 61 年 11 月 22 日 (61) 台內社字第 493952 號令訂定發布全文 30 條
內政部 68 年 9 月 11 日 (68) 台內社字第 24577 號令修正發布全文 23 條
行政院勞工委員會 77 年 10 月 17 日 (77) 台勞保 1 字第 23637 號令修正發布
行政院勞工委員會 85 年 7 月 30 日 (85) 台勞保 1 字第 128086 號令修正發布名稱及
部分條文 (原名稱：臺閩地區勞工保險爭議事項審議辦法)
行政院勞工委員會 89 年 12 月 20 日 (89) 台勞保 1 字第 0055261 號令修正發布第 2、
8 條條文
行政院勞工委員會 91 年 12 月 4 日勞保 1 字第 0910061881 號令修正發布第 3、6、8、
15、19 條條文；增訂第 3-1、3-2、15-1、18-1、19-1 條條文；並刪除第 7 條條文
行政院勞工委員會 97 年 12 月 31 日勞保 1 字第 0970140602 號令修正發布第 2、4、8、
21 條條文；除第 4 條第 1 項自 98 年 11 月 23 日施行外，自 98 年 1 月 1 日施行
行政院 103 年 2 月 14 日院臺規字第 1030124618 號公告第 2 條序文、第 3 條第 1 項、
第 3 項、第 4 項、第 3 條之 1 第 1 項第 2 款、第 2 項、第 3 條之 2 第 1 項、第 2 項、
第 13 條、第 15 條第 1 項、第 15 條之 1 第 2 項、第 18 條第 2 項、第 18 條之 1 第 2
項、第 3 項、第 19 條第 1 項、第 2 項、第 3 項所列屬「勞工保險局」之權責事項，
自 103 年 2 月 17 日起改由「勞動部勞工保險局」管轄；第 3 條第 1 項、第 3 項、第
4 項、第 3 條之 2 第 1 項、第 2 項、第 6 條、第 8 條第 1 項序文、第 9 條第 1 項、第
2 項、第 15 條第 1 項、第 17 條第 1 項、第 2 項、第 18 條之 1 第 1 項、第 3 項、第
19 條第 1 項、第 2 條所列屬「勞工保險監理委員會」權責事項，自 103 年 2 月 17 日
起改由「勞動部」管轄
勞動部 105 年 7 月 1 日勞動保 1 字第 1050140369 號令修正發布全文 26 條；並自
105 年 7 月 1 日施行

第一章 總則

- 第 一 條 本辦法依勞工保險條例第五條第三項規定訂定之。
- 第 二 條 投保單位、被保險人、受益人、支出殯葬費之人或全民健康保險醫事服務機構（以下均稱申請人）對勞動部勞工保險局（以下簡稱勞保局）下列事項之核定發生爭議時，得依本辦法規定申請審議：
- 一、有關被保險人、受益人資格及投保事項。
 - 二、有關被保險人投保薪資或年資事項。
 - 三、有關保險費或滯納金事項。
 - 四、有關保險給付事項。
 - 五、有關職業傷病事項。
 - 六、有關失能等級事項。
 - 七、有關職業災害診療費用事項。
 - 八、其他有關保險權益事項。
- 第 三 條 申請人依前條規定申請審議時，應於接到勞保局核定通知文件之翌日起六十日內，填具勞工保險爭議事項審議申請書（以下簡稱審議申請書），並檢附有關證件經由勞保局向中央主管機關申請審議。其因不可歸責於己之事由致遲誤期間者，申請人應自其事由消滅之翌日起三十日內，以書面敘明遲誤原因申請審議。
- 審議之申請，以收受審議申請書之日期為準，以郵遞方式申請者，以原寄郵局之郵戳為憑。
- 申請人在第一項所定期間內，向中央主管機關或勞保局為不服之表示者，視為已在法定期間內申請審議。但應於三十日內補送審議申請書。
- 申請人向中央主管機關申請審議者，中央主管機關應將審議申請書移送勞保局依第五條規定辦理。

- 第 四 條 審議申請書應載明下列事項，由申請人或代理人簽名或蓋章：
- 一、被保險人及申請人之姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號。如係投保單位申請，應記明名稱、保險證字號、地址及負責人姓名。
 - 二、收受或知悉勞保局原核定之年月日。
 - 三、申請審議之請求事項。
 - 四、申請審議之事實及理由。
 - 五、證據，其為文書者，應添具繕本或影本。
 - 六、年、月、日。
- 申請審議應附勞保局原核定函影本。
- 第 五 條 勞保局收到審議申請書後，應先行審查原核定是否合法妥當，其認為申請審議有理由者，得重新核定，並應通知申請人及副知中央主管機關。
- 勞保局不依申請人之請求撤銷或變更原核定者，應於收到審議申請書之翌日起二個月內提出意見書連同必要案卷，一併檢送中央主管機關，並將意見書副知申請人。
- 第 六 條 申請人為無行為能力人、限制行為能力人或受輔助宣告者，應由其法定代理人或輔助人代理申請。
- 投保單位得依所屬被保險人、受益人或支出殯葬費之人之請求為其辦理申請手續，並不得違背其意思。
- 第 七 條 申請人申請審議後於審定書送達前，得撤回之。但撤回後，不得就同一爭議之事實再申請審議。
- 第 八 條 中央主管機關收到審議申請書後，認為程式不符規定，而其情形可補正者，應通知申請人於收到通知之翌日起二十日內補正。但申請人有正當理由者，得於期間屆滿前申請延期。

第二章 爭議審議會

- 第 九 條 中央主管機關為審議保險爭議事件，設勞工保險爭議審議會（以下簡稱審議會），置委員九人至十三人，其中一人為召集人，由中央主管機關首長就本機關副首長或簡任職以上人員派充或兼任之；其餘委員由中央主管機關就下列人員聘（派）兼之：
- 一、曾任大學教授法學、社會保險、保險學、社會福利、勞工研究課程之助理教授以上職務三年以上者二人至四人。
 - 二、曾任法官、律師或簡任公務人員辦理法制業務三年以上者二人。
 - 三、曾任大學醫學院助理教授以上、區域醫院以上醫院主治醫師職務三年以上者二人至四人。
 - 四、現任勞工保險主管機關簡任職務者二人。
- 前項委員任期最長二年，期滿得續聘（派）兼之。
- 第 十 條 審議會由召集人負責召開會議，並為會議主席。
- 召集人因故不能主持會議時，由審議委員互推一人為主席。

第 十一 條 審議會會議須有二分之一以上委員出席；決議事項須經出席委員二分之一以上同意行之。可否同數時，取決於主席。

前項決議之表決方式以舉手或點名為之，必要時得以無記名投票行之。

第 十二 條 審議會開會時，審議委員須親自出席，不得委任代表，如不克親自出席，得提出書面意見，由主席於開會時代為報告，但不得代為表決。

第 十三 條 審議會以半個月開會一次為原則，必要時得臨時召集之。

第 十四 條 審議會開會時，得邀請勞保局有關主管人員列席說明，必要時並得通知申請人及其他有關人員到場說明。但說明完畢，應即離場。

第 十五 條 審議會開會時，得邀請第二十條第一項規定之專家列席說明。

第三章 審議程序

第 十六 條 中央主管機關於收到勞保局意見書後，應即連同審議申請書交付審議會審議。

前項審議之決定，應自收到審議申請書之翌日起，三個月內為之；必要時得延長一次，但不得逾二個月，並應通知申請人。

前項期間，於依第三條第三項但書規定補送審議申請書者，自補送之翌日起算，未為補送者，自補送期間屆滿之翌日起算；其依第八條規定通知補正者，自補正之翌日起算；未為補正者，自補正期間屆滿之翌日起算。

第 十七 條 爭議案件有下列各款情形之一者，應為不受理之審定：

一、審議申請書不合法定程式不能補正，或經通知限期補正，屆期未補正。

二、申請審議逾第三條第一項或第三項但書所定期間。

三、申請人不符合第二條之規定。

四、申請人不符合第六條規定，經通知限期補正，屆期未補正。

五、原核定已不存在。

六、對已審定或已撤回之爭議案件重行申請審議。

七、對於非行政處分或非第二條所定事項申請審議。

依前項第一款或第二款規定而為不受理審定者，原核定確屬違法或不當時，勞保局或中央主管機關得依職權撤銷或變更之。

第 十八 條 審議之決定須以其他法律關係是否成立為準據者，於該法律關係尚未確定時，得依職權或申請人之申請暫停審議程序之進行，並通知申請人。

第 十九 條 申請人死亡者，由其繼承人或其他依法得繼受原核定所涉權利或利益之人，承受其申請審議。

法人因合併而消滅者，由因合併而另立或合併後存續之法人，承受其申請審議。

依前二項規定承受申請審議者，應於事實發生之日起三十日內，向勞保局或中央主管機關檢送因死亡繼受權利或合併事實之證明文件。

第 二十 條 審議事件，必要時得送請專家審查、鑑定後，提審議會審議。

前項審查或鑑定得酌致審查或鑑定費用，其標準由中央主管機關定之。

第二十一條 審議會對於審議事件，認為有複檢被保險人傷病或失能程度之必要時，得指定醫院之專科醫師予以複檢。被保險人無正當理由者，不得拒絕複檢。

前項複檢所需費用，由勞保局負擔。

第二十二條 申請審議無理由者，審議會應以審定駁回之。

勞保局原核定所憑理由雖屬不當，而以其他理由認為正當者，應以申請審議為無理由。

申請審議有理由者，審議會應以審定撤銷勞保局原核定之全部或一部，並得視事件之情節，逕為變更之審定或發回勞保局另為核定。但於申請人表示不服之範圍內，不得為更不利益之審定或核定。

第二十三條 前條審議結果應作成審定書，並於審定後十五日內分別送達申請人及勞保局。

勞保局對於前項審定結果應於審定書送達之翌日起十五日內執行之。

第一項審定書應附記，如不服審定結果，得於審定書送達之翌日起三十日內，繕具訴願書經由勞保局向中央主管機關提起訴願。

第二十四條 審定書應載明下列事項：

一、申請人姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號。如申請人為投保單位，其保險證字號、地址及負責人姓名。

二、有法定代理人者，其姓名、出生年月日、住、居所、身分證明文件字號。

三、主文、事實及理由。其係不受理審定者，得不記載事實。

四、審定機關及其首長。

五、年、月、日。

第四章 附則

第二十五條 本辦法所定之書表格式，由中央主管機關定之。

第二十六條 本辦法自中華民國一百零五年七月一日施行。

五、被裁減資遣被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法

中華民國 77 年 8 月 31 日行政院勞工委員會臺 77 勞保 1 字第 19358 號令發布
中華民國 86 年 3 月 21 日行政院勞工委員會臺 86 勞保 3 字第 011742 號令修正發布
施行
中華民國 93 年 3 月 5 日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0930011060 號令修正發布
施行
中華民國 97 年 12 月 25 日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0970140648 號令修正發布

第 一 條 本辦法依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第九條之一第二項規定訂定之。

第 二 條 依本條例第九條之一第一項規定繼續參加本保險者，原投保單位應為其辦理加保手續。但有下列情形之一者，被保險人得向保險人委託之有關團體申請辦理加保手續：

- 一、原投保單位歇業、解散、破產宣告或因其他原因結束營業者。
- 二、勞資爭議或遷址者。

第 三 條 被裁減資遣之被保險人自願續保者，應於離職退保之當日由原投保單位辦理續保手續。但投保單位未於離職退保當日為其辦理續保或依前條規定由有關團體代辦者，應於被保險人離職退保之當日起二年內辦理續保手續。

被裁減資遣之被保險人於離職退保之當日起二年內，有再受僱從事工作後又離職退保情形者，其續保規定如下：

- 一、被保險人再離職退保事由不符合本條例第九條之一第一項規定者，得以前被裁減資遣身分辦理續保。
- 二、被保險人再離職退保事由符合本條例第九條之一第一項規定者，得選擇其中之一被裁減資遣身分辦理續保。

前二項保險效力之開始，自續保申請書送達保險人或郵寄之翌日起算。郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

第 四 條 辦理被裁減資遣之被保險人續保時，應檢附裁減資遣證明文件或地方主管機關之證明文件或協商紀錄影本辦理。

原投保單位因歇業、解散、破產宣告或其他原因結束營業者，應檢附結束營業相關證明文件辦理續保，無法取具證明者，由保險人依事實認定之。

第 五 條 被裁減資遣之被保險人續保後，如再受僱於符合本條例第六條及第八條規定之投保單位時，應依本條例規定辦理退保及加保。

被裁減資遣之被保險人續保後，如再轉投公務人員保險、私立學校教職員保險或軍人保險者，應於轉保之前一日辦理退保，其保險效力至轉保之前一日止。

第 六 條 被裁減資遣之被保險人續保時，其投保薪資以裁減資遣當時之投保薪資為準，但不得低於基本工資所適用之投保薪資等級。

第 七 條 被裁減資遣之被保險人請領保險給付之手續，應由原投保單位或代辦

之團體辦理。

第 八 條 被裁減資遣之被保險人於保險有效期間發生保險事故，除不予傷病給付外，其他保險給付應依本條例規定辦理。

第 九 條 （刪除）。

第 十 條 本辦法生效前被裁減資遣之被保險人，已依照相關規定辦理續保，惟未符合本條例規定請領老年給付者，應由原投保單位或代辦之團體改按本辦法有關規定辦理。

第十條之一 依本辦法續保之被保險人在尚未符合請領老年給付前，因死亡或失能經診斷為終身無工作能力者，其保險效力至死亡或經全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日終止。

第十條之二 被裁減資遣之被保險人自離職退保之當日起至中華民國九十三年三月五日修正條文第三條施行之日止，其離職退保未超過二年者，得於第三條修正施行後二年內依本辦法規定辦理續保。

第 十 一 條 本辦法自發布日施行。

本辦法中華民國九十七年十二月二十五日修正條文，自九十八年一月一日施行。

六、職業災害勞工醫療期間退保繼續參加勞工保險辦法

91 年 4 月 10 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0910017087 號令發布
96 年 2 月 7 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0960140048 號令修正發布
96 年 4 月 20 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0960140160 號令修正發布
97 年 5 月 1 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0970140182 號令修正發布第 3、7 條條文
99 年 7 月 15 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0990140296 號令修正發布第 7、10、12 條條文
105 年 3 月 21 日勞動部勞動保 3 字第 1050140134 號令修正發布第 2 條條文

第 一 條 本辦法依職業災害勞工保護法（以下簡稱本法）第三十條第二項規定訂定之。

第 二 條 參加勞工保險之職業災害勞工，於職業災害醫療期間終止勞動契約並退保後，自願繼續參加勞工保險普通事故保險者（以下簡稱繼續加保者），得向勞工團體，或向勞動部勞工保險局（以下簡稱勞保局）委託之有關團體辦理加保手續，或逕向勞保局申報加保。原投保單位亦得為其職業災害被保險人辦理續保手續。本法所稱勞工團體，指依工會法規定設立之工會。

第 三 條 繼續加保者，應於原發生職業災害單位離職退保之日起五年內辦理續保手續。

前項勞工於原發生職業災害單位退保之日起五年內，有再受僱從事工作加保後又離職退保情形者，得辦理續保。

前二項保險效力自續保申請書送達勞保局或郵寄之翌日起算。郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

第 四 條 申請繼續加保者，除曾領取該次職業災害勞工保險現金給付或住院醫療給付者外，應檢附遭遇職業災害之相關證明文件。

第 五 條 繼續加保者，其保險費由被保險人及本法第三條規定之專款（以下簡稱專款）各負擔百分之五十。但依本辦法初次辦理加保生效之日起二年內，其保險費由被保險人負擔百分之二十，其餘由專款負擔。

本辦法九十六年二月九日修正生效前已繼續加保者，自九十六年二月九日起二年內，其保險費由被保險人負擔百分之二十，專款負擔百分之八十，並自九十八年二月九日起，保險費由保險人及專款各負擔百分之五十。

前二項繼續加保者應按月向其投保單位繳納保險費，由投保單位於次月底前負責彙繳保險人；勞工直接向勞保局申請續保者，應按月向勞保局繳交保險費。

第 六 條 繼續加保者之投保薪資，以離職退保當時之投保薪資為準，繼續加保期間不得申報調整投保薪資。

前項投保薪資不得低於投保薪資分級表第一級之規定，投保薪資分級表第一級有修正時，由勞保局逕予調整。

第 七 條 繼續加保者得請領同一職業傷病及其引起疾病之職業災害傷病給付或醫療給付。

繼續加保者依前項規定請領職業災害傷病給付或醫療給付期間內，因同一職業傷病及其引起之疾病致失能或死亡者，仍得請領其得請求而未請求之職業災害失能給付或死亡給付。

第 八 條 繼續加保者於續保後發生之事故，除不予傷病給付外，其他保險給付應依勞工保險條例規定辦理。

第 九 條 繼續加保者再受僱於符合勞工保險條例第六條及第八條規定之投保單位期間，不得依本辦法繼續加保。

繼續加保者轉參加公教人員保險或軍人保險期間，不得依本辦法繼續加保，其保險效力至轉參加之前一日止。

第 十 條 繼續加保者在尚未符合請領老年給付條件前，因死亡或失能程度經評估為終身無工作能力者，其保險效力至死亡或全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日終止。

第 十一 條 繼續加保者請領保險給付手續，由投保單位辦理。

第 十二 條 職業災害勞工領取失能給付，且經評估為終身無工作能力者，不得繼續加保。

第 十三 條 本辦法自發布日施行。

七、勞工保險職業災害保險實績費率實施辦法

中華民國 84 年 12 月 30 日行政院勞工委員會台 84 勞保 3 字第 148261 號令發布
中華民國 90 年 12 月 28 日行政院勞工委員會（90）台勞保 3 字第 0063178 號令修正發布
中華民國 92 年 2 月 6 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0920005898 號令修正發布
中華民國 93 年 12 月 8 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0930061192 號令修正發布
中華民國 97 年 12 月 26 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0970140682 號令修正發布

- 第 一 條 本辦法依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第十三條第五項規定訂定之。
- 第 二 條 本條例第十三條第四項所稱行業別災害費率之實績費率，除依適用行業別及費率表之規定辦理外，並就投保單位前三年職業災害保險給付總額占應繳職業災害保險費總額之比率高低，每年分別計算調整而得之值。
前項職業災害保險給付總額及職業災害保險費總額，不包含上、下班災害保險給付及保險費。
- 第 三 條 本條例第十三條第四項所稱僱用員工達一定人數以上之投保單位，指僱用被保險人數七十人以上者。
前項人數之計算，指投保單位於每年實績費率生效日前一年之七月一日起，往前推算一年之平均人數。
- 第 四 條 適用本辦法之投保單位，其僱用員工人數減少致未達前條所定人數者，該年內仍應繼續適用相同費率。
未適用本辦法之投保單位，其僱用員工人數增加，達前條所定人數，且投保期間符合第六條規定者，自翌年起適用本辦法之規定。
- 第 五 條 本條例第十三條第四項所定職業災害保險給付總額，包含下列給付：
一、職業災害現金給付：指傷病、失能、死亡給付及失蹤津貼。
二、職業災害醫療給付：指門診及住院診療給付。
前項所稱職業災害現金給付，以計算期間內保險人現金給付核付金額為基準；職業災害醫療給付，以計算期間內實際發生之醫療給付金額為基準。
前二項所稱現金給付，於被保險人或受益人領取失能或遺屬年金給付時，應按其一次得請領失能給付或死亡給付之給付標準計算之。
- 第 六 條 本條例第十三條第四項所稱前三年期間計算，指自每年計算調整實績費率生效日前一年之一月一日往前推算三年。
投保期間未滿前項規定之投保單位，不適用本辦法之規定。
- 第 七 條 投保單位行業別變更時，應自報准變更之當月起，適用新行業別之費率，並依原計算調整之行業別災害費率之比率，核計其實績費率。
- 第 八 條 保險人應於每年九月底前，計算各投保單位翌年之實績費率，並於次月底前通知投保單位。
- 第 九 條 被保險人發生職業災害時，以申請職業災害保險給付之投保單位為計算實績費率之投保單位，發生疑義時，由保險人依事實認定之。
- 第 十 條 本辦法自中華民國九十九年一月一日施行。

八、勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則

內政部 70 年 1 月 31 日臺內社字第 0860 號令發布
行政院勞工委員會 80 年 6 月 5 日臺勞保 2 字第 13764 號令修正發布施行
行政院勞工委員會 86 年 2 月 27 日（台 86 勞保 3 字第 007439 號令修正發布施行
行政院勞工委員會 92 年 6 月 18 日勞保 3 字第 0920030756 號令修正發布施行
行政院勞工委員會 98 年 6 月 15 日勞保 3 字第 0980140320 號令修正發布施行
行政院勞工委員會 98 年 11 月 6 日勞保 3 字第 0980140541 號令修正發布施行
行政院勞工委員會 100 年 8 月 9 日勞保 3 字第 1000140279 號令修正發布施行
勞動部 105 年 3 月 21 日勞動保 3 字第 1050140140 號令修正發布施行

- 第 一 條 本準則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第三十四條第二項規定訂定之。
- 第 二 條 被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另有規定外，依本準則辦理。
- 第 三 條 被保險人因執行職務而致傷害者，為職業傷害。
被保險人於勞工保險職業病種類表規定適用職業範圍從事工作，而罹患表列疾病，為職業病。
- 第 四 條 被保險人上、下班，於適當時間，從日常居、住處所往返就業場所，或因從事二份以上工作而往返於就業場所間之應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
被保險人為在學學生或建教合作班學生，於上、下班適當時間直接往返學校與就業場所之應經途中發生事故而致之傷害，亦同。
- 第 五 條 被保險人於作業前後，發生下列事故而致之傷害，視為職業傷害：
一、於作業開始前，在等候中，因就業場所設施或管理之缺陷所發生之事故。
二、因作業之準備行為及收拾行為所發生之事故。
三、於作業終了後，經雇主核准利用就業場所設施，因設施之缺陷所發生之事故。
四、因勞務管理上之必要，或在雇主之指揮監督下，從飯廳或集合地點赴工作場所途中或自工作現場返回事務所途中，為接受及返還作業器具，或受領工資等例行事務時，發生之事故。
- 第 六 條 被保險人於作業時間中斷或休息中，因就業場所設施或管理之缺陷發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第 七 條 被保險人於工作時間中基於生理需要於如廁或飲水時發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第 八 條 被保險人於必要情況下，臨時從事其他工作，該項工作如為雇主期待其僱用勞工所應為之行為而致之傷害，視為職業傷害。
- 第 九 條 被保險人因公差由日常居、住處所或就業場所出發，至公畢返回日常居、住處所或就業場所期間之職務活動及合理途徑發生事故而致之傷害，視為職業傷害。
- 第 十 條 被保險人經雇主指派參加進修訓練、技能檢定、技能競賽、慶典活動、體育活動或其他活動，由日常居、住處所或就業場所出發，至活動完畢返

回日常居、住處所或就業場所期間因雇主指派之活動及合理途徑發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

本條例第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，經所屬團體指派參加前項各類活動，由日常居、住處所或就業場所出發，至活動完畢返回日常居、住處所或就業場所期間因所屬團體指派之活動及合理途徑發生事故而致之傷害，亦同。

第十一條 被保險人由於執行職務關係，因他人之行為發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

第十二條 被保險人因執行職務受動物或植物傷害，為職業傷害。

第十三條 被保險人於執行職務時，因天然災害直接發生事故導致之傷害，不得視為職業傷害。但因天然災害間接導致之意外傷害或從事之業務遭受天然災害之危險性較高者，不在此限。

第十四條 被保險人利用雇主為勞務管理所提供之附設設施，因設施之缺陷發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

第十五條 被保險人參加雇主舉辦之康樂活動或其他活動，因雇主管理或提供設施之瑕疵發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

第十六條 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經雇主同意直接往返醫療院所診療或下班後直接前往診療後返回日常居住處所應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

第十七條 被保險人於工作日之用餐時間中或為加班、值班，如雇主未規定必須於工作場所用餐，而為必要之外出用餐，於用餐往返應經途中發生事故而致之傷害，視為職業傷害。

第十八條 被保險人於第四條、第九條、第十條、第十六條及第十七條之規定而有下列情事之一者，不得視為職業傷害：

- 一、非日常生活所必需之私人行為。
- 二、未領有駕駛車種之駕駛執照駕車。
- 三、受吊扣期間或吊銷駕駛執照處分駕車。
- 四、經有燈光號誌管制之交岔路口違規闖紅燈。
- 五、闖越鐵路平交道。
- 六、酒精濃度超過規定標準、吸食毒品、迷幻藥或管制藥品駕駛車輛。
- 七、駕駛車輛違規行駛高速公路路肩。
- 八、駕駛車輛不按遵行之方向行駛或在道路上競駛、競技、蛇行或以其他危險方式駕駛車輛。
- 九、駕駛車輛不依規定駛入來車道。

第十九條 被保險人因執行職務而罹患中央主管機關依據勞工保險職業病種類表第八類第二項規定核定增列之職業病種類或有害物質所致之疾病，為職業病。

第二十條 被保險人罹患之疾病，經勞動部職業疾病鑑定委員會鑑定為執行職務所致者，為職業病。

- 第二十一條 被保險人疾病之促發或惡化與作業有相當因果關係者，視為職業病。
- 第二十一條之一 被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病。
- 第二十二條 (刪除)
- 第二十二條之一 本準則於本條例第六條第一項第六款之被保險人，亦適用之。
- 第二十三條 本準則自發布日施行。

九、勞工保險預防職業病健康檢查辦法

中華民國 85 年 6 月 29 日行政院勞工委員會台 85 勞保 3 字第 123570 號令發布
中華民國 98 年 9 月 14 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0980140446 號令修正發布施行
中華民國 104 年 1 月 8 日勞動保 3 字第 1040140002 號令修正發布施行

- 第 一 條 本辦法依勞工保險條例第三十九條之一規定訂定之。
- 第 二 條 預防職業病健康檢查，由保險人視實際需要，參酌職業災害保險給付情況，就勞工保險職業病種類表及中央主管機關核准增列之職業病作業種類中選定，並公告之。
- 前項健康檢查之對象及項目，依勞工健康保護規則之規定辦理。
- 第 三 條 符合前條規定之被保險人最近加保年資連續滿一年者，得由投保單位申請本辦法所規定之健康檢查。投保單位未依規定申請者，被保險人得逕向保險人申請，經保險人審查後辦理。
- 前項健康檢查一年以一次為限。但情形特殊者，不在此限。
- 第 四 條 申請健康檢查時，應填具申請書件向保險人申請。經審查符合規定者，保險人應通知申請人，並核發健康檢查證明單，由被保險人於規定時間內前往辦理勞工保險預防職業病健康檢查之醫療機構受檢。
- 前項申請書件及證明單格式，除依職業安全衛生法令規定者外，由保險人另定之。
- 第 五 條 辦理勞工保險預防職業病健康檢查者，以依辦理勞工體格與健康檢查醫療機構認可及管理辦法所認可之醫療機構為限。
- 第 六 條 檢查費用依全民健康保險醫療費用支付標準所列有關項目規定核付之，該標準未列者，應報請中央主管機關核定。
- 前項檢查費用由保險人在職業災害保險費項下支付。
- 第 七 條 被保險人未經保險人審查符合資格，並核發健康檢查證明單，逕為健康檢查者，保險人不予核付檢查費用。
- 第 八 條 被保險人實施健康檢查後，辦理檢查之醫療機構應將檢查結果分別通知投保單位、被保險人及保險人。
- 第 九 條 本辦法自發布日施行。

十、勞工保險被保險人退保後罹患職業病者請領職業災害保險失能給付辦法

中華民國 90 年 12 月 12 日行政院勞工委員會台 90 勞保 3 字第 0060101 號令發布
中華民國 92 年 2 月 6 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0920005904 號令修正發布施行
中華民國 97 年 12 月 25 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0970140677 號令修正發布施行
中華民國 99 年 10 月 8 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 0990140448 號令修正發布施行
中華民國 105 年 3 月 16 日勞動部勞動保 3 字第 1050140108 號令修正發布第 2、5 條條文

第 一 條 本辦法依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第二十條之一第二項規定訂定之。

第 二 條 依本條例第二十條之一規定請領職業災害保險失能給付者，除依本條例施行細則第六十八條第一項規定檢具相關書件外，應另備下列文件：

一、離職前擔任工作之性質、內容、期間及暴露於何種作業環境或有害物等作業經歷報告。

二、職業病診斷書。

三、過去工作期間之工作環境檢測資料。但原事業單位已關廠歇業，無法提出者，應檢附一年以上相關疾病之就醫紀錄及健康檢查資料，必要時提供相關病理切片報告。

前項第二款所定之職業病診斷書，應由符合下列條件之一者出具：

一、中央衛生主管機關醫院評鑑優等以上醫院之專科醫師。

二、中央衛生主管機關醫院評鑑合格醫學中心或區域醫院之專科醫師。

三、中央衛生主管機關醫院評鑑及教學醫院評鑑合格醫院之專科醫師。

四、全民健康保險特約醫院或診所經中央衛生主管機關甄審合格之職業醫學科專科醫師。

澎湖縣、金門縣、連江縣等離島地區者，其第一項第二款之職業病診斷書，得由原應診之全民健康保險特約醫院或診所之醫師出具，不受前項規定之限制。

本條例施行區域外者，其第一項第二款之職業病診斷書，得由原應診醫院或診所之醫師出具，不受第二項規定之限制。

從事石礦、煤礦、金屬礦業罹患塵肺症勞工，無法提出第一項第三款所定之環境檢測資料，得免附。

第 三 條 原被保險人於退保後經診斷確定罹患職業病者，得依本條例相關規定請領失能給付。其為一次領取失能給付者，以請領一次為限。

第 四 條 前條被保險人已因該職業病一次領取普通失能給付者，於一次請領職業病失能給付時，應扣除原已領取之給付日數，核給差額。〔給付金額＝平均日投保薪資×（職業病失能給付日數-原已領取普通失能給付日數）〕

前項被保險人請領職業病失能年金給付者，除依本條例第五十三條規定發給年金外，應於發給二十個月職業病失能補償一次金時，扣除原已領取給付金額之半數，核給差額；如不足扣除時，則按月發給失能年金給付金額之百分之八十，至原已領取給付金額之半數扣減完畢為止。〔給付金額＝失能年金＋（二十個月職業病失能補償一次金－原已領取普通失能給付金額之半數）〕

前條被保險人已因該職業病領取普通失能年金給付者，於請領職業病失能年金給付時，除繼續發給原領標準之年金給付外，應發給二十個月職業病失能補償一次金。〔給付金額＝失能年金＋二十個月職業病失能補償一次金〕

第 五 條 請領失能給付者，其平均月投保薪資之計算方式如下：

- 一、失能年金給付之平均月投保薪資，依本條例第十九條第三項第一款規定計算之。
- 二、一次領取失能給付之平均月投保薪資，按被保險人退保時之當月起前六個月之實際月投保薪資平均計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪資除以三十計算。

前項所定平均月投保薪資，依中央主計機關公布之「各年月為基期之台灣地區消費者物價指數」加計消費者物價指數變動，予以調整。

依前項規定調整之平均月投保薪資低於申請時之勞工保險投保薪資分級表第一級或調整前之平均月投保薪資者，按勞工保險投保薪資分級表第一級或調整前之平均月投保薪資計算；超過申請時投保薪資分級表最高等級者，以最高等級之投保薪資核算給付。

第 六 條 本辦法自中華民國九十八年一月一日施行。

本辦法修正條文自發布日施行。

十一、職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師開具職業病門診單辦法

行政院勞工委員會 90 年 12 月 24 日台 90 勞保 3 字第 0062264 號函核定
勞工保險局 90 年 12 月 31 日 90 保給字第 1029948 號令發布
行政院勞工委員會 92 年 2 月 6 日勞保 3 字第 0920006085 號令修正發布
勞動部 105 年 3 月 18 日勞動保 3 字第 1050140127 號令修正發布

- 第 一 條 本辦法依勞工保險條例第 42 條之 1 第 2 項規定訂定之。
- 第 二 條 本辦法所稱職業醫學科專科醫師，係指經中央衛生主管機關甄審合格，具有診療職業病資格，其職業醫學科專科醫師證書在有效期限內，且在執業中之醫師。所稱地區醫院以上之醫院專科醫師，指經完成專科醫師訓練並經中央衛生主管機關甄審合格，領有專科醫師證書，且在地區醫院以上之醫院執業中之醫師。
- 第 三 條 職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師為開具職業病門診單，得向勞動部勞工保險局（以下簡稱勞保局）申領之。
- 第 四 條 勞工保險被保險人未持有投保單位或勞保局填發之勞工保險職業傷病門診單就醫，經職業醫學科專科醫師或地區醫院以上之醫院專科醫師診斷結果，罹患勞工保險職業病種類表及增列勞工保險職業病種類項目規定之職業病者，得由診斷醫師開具職業病門診單。
- 第 五 條 職業病門診單 1 式 3 聯，每份至多可門診使用 6 次。第 1 聯於第 1 次門診開具後 3 日內寄送勞保局，第 2 聯附於病歷備查，第 3 聯交由病患收執憑以複診。
勞保局收受職業病門診單後，應告知投保單位。
- 第 六 條 職業醫學科專科醫師或地區醫院以上之醫院專科醫師開具職業病門診單後，應依勞工保險條例相關規定提供醫療服務及申報醫療費用。
- 第 七 條 職業醫學科專科醫師及地區醫院以上之醫院專科醫師以不正當或虛偽之證明、報告或陳述，申報職業病診療費用者，不得再開具職業病門診單。
- 第 八 條 本辦法自發布日施行。

十二、勞工保險被保險人轉投軍人保險公教人員保險年資保留辦法

中華民國 68 年 10 月 18 日內政部（68）台內社字第 40285 號令訂定發布
中華民國 77 年 10 月 28 日行政院勞工委員會（77）台勞保 1 字第 24689 號令修正發布
中華民國 89 年 7 月 26 日行政院勞工委員會台（89）台勞保 2 字第 0031427 號令修正發布名稱及第 2、9 條條文；本辦法修正條文，除 77 年 10 月 28 日修正發布之條文自 77 年 2 月 5 日施行者外，自發布日施行（原名稱：勞工保險被保險人轉投軍人保險公務人員保險私立學校教職員保險年資保留辦法）
中華民國 97 年 12 月 31 日行政院勞工委員會勞保 2 字第 0970140659 號令修正發布全文 7 條；並自 98 年 1 月 1 日施行
中華民國 103 年 2 月 14 日行政院院臺規字第 1030124618 號公告第 2 條、第 3 條所列屬「勞工保險局」之權責事項，自 103 年 2 月 17 日起改由「勞動部勞工保險局」管轄

- 第 一 條 本辦法依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第七十六條第二項規定訂定之。
- 第 二 條 勞工保險被保險人（以下簡稱被保險人）於轉投軍人保險或公教人員保險時，不合請領老年給付條件者，由勞工保險局（以下簡稱勞保局）辦理原有勞工保險年資之保留。
- 第 三 條 被保險人轉任軍人、公務人員或私立學校教職員後，於其年老依法退職時，得由其本人或委託其原有勞工保險投保單位向勞保局申請老年給付。
- 第 四 條 被保險人老年給付年資之計算，以參加勞工保險有效投保年資為限；其老年給付標準之計算，依本條例之規定辦理。
- 第 五 條 被保險人依本辦法請領老年給付時，其平均月投保薪資之計算，依本條例之規定辦理。
- 第 六 條 被保險人依本辦法請領老年給付時，應備下列書件：
一、老年給付申請書及給付收據。
二、戶口名簿或國民身分證正背面影本。
三、依法退職之證明文件。
- 第 七 條 本辦法自中華民國九十八年一月一日施行。

十三、職業工會漁會辦理勞工保險業務補助作業要點

行政院勞工委員會 93 年 2 月 17 日勞保 1 字第 0930006589 號函發布
行政院勞工委員會 94 年 12 月 27 日勞保 1 字第 0940072434 號函修正核定
行政院勞工委員會 96 年 3 月 12 日勞保 1 字第 0960140053 號令修正發布
勞工保險局 97 年 6 月 2 日保承職字第 09760235942 號令發布
勞工保險局 98 年 4 月 2 日保財欠字第 09860020262 號令發布
勞工保險局 99 年 6 月 23 日保承職字第 09960442572 號令發布
勞工保險局 100 年 3 月 31 日保承職字第 10060151432 號令發布
勞工保險局 100 年 12 月 23 日保承職字第 10060934762 號令發布
勞工保險局 102 年 6 月 7 日保財欠字第 10260038241 號令發布修正
勞動部勞工保險局 103 年 5 月 9 日保費職字第 10360087962 號令發布修正
勞動部勞工保險局 104 年 1 月 15 日保費職字第 10460001871 號令發布修正溯及 104 年 1 月 1 日生效
勞動部勞工保險局 105 年 12 月 30 日保費職字第 10560408681 號令發布修正
勞動部勞工保險局 107 年 7 月 27 日保費職字第 10760175231 號令發布修正
勞動部勞工保險局 107 年 10 月 26 日保費職字第 10760253391 號令發布修正，並自 108 年 1 月 1 日生效

一、勞動部勞工保險局（以下簡稱本局）為補助職業工會與漁會辦理勞工保險加、退保及催、收繳勞工保險費（以下簡稱勞保費）等業務，以提高勞保費收繳率，特訂定本要點。

二、職業工會及漁會符合下列情事者，依其當月已繳納勞保費人數，補助每人每月新臺幣十二元五角：

- （一）按時彙繳當月勞保費人數達當月計費人數百分之九十三以上，並依規定向本局申報會員個人欠費名冊；以網路申報者，彙繳當月勞保費人數達當月計費人數百分之九十以上。
- （二）於每年二月底及八月底前，將上年度十二月份及當年度六月份之「勞工保險費收繳明細及使用情形表」送本局建檔備查。但前一年度有勞保費遲繳或欠費紀錄者，應按月檢送。

職業工會及漁會按時彙繳當月勞保費，而彙繳率未達前項第一款規定之標準，經其向所屬會員催繳，彙繳率於當月勞保費繳費寬限期滿之次月底前符合規定者，得依前項規定核給補助。

符合第一項補助規定之職業工會及漁會，其所申報之會員欠費，已於當月勞保費繳費寬限期滿之次月底前繳納者，另得依其補繳人數，補助每人每月新臺幣十二元五角。

職業工會及漁會會員僅參加職業災害保險者，不予列入前三項所定補助款計費人數。

三、本局得於年度預算額度內，依前點規定執行補助業務。

四、職業工會及漁會首次申請本要點之補助款時，應填具「勞工保險補助款金融帳戶申請書」，並檢附以其名稱所設立之金融機構帳戶影本，至遲於當年度終了前向本局申請；逾期申請者，其補助款自申請年度開始核撥。

職業工會及漁會符合第二點所定補助條件者，由本局將補助款撥入前項所定金融機構帳戶。

第一項所定金融機構帳戶變更者，職業工會或漁會應向本局申請變更。經本局核定變更者，補助款自核定當月起撥入變更後之金融機構帳戶。

五、職業工會及漁會使用本要點之補助款，應符合第一點之補助目的，並於下列範圍內運用之：

- (一) 以郵件或電話等方式催收勞保費所支出之相關費用。
- (二) 材料費、租用器材之月租費（如電話語音催繳月租費、電腦網路費及影印機租用費用）。
- (三) 會員以劃撥（或轉帳）方式繳納勞保費之劃撥（或轉帳）手續費用。
- (四) 因辦理勞保業務所支付之相關人事及行政費用。
- (五) 會務人員因辦理勞保業務之逾時加班費及會議逾時誤餐費。
- (六) 其他經會員（代表）大會或理、監事會決議通過，對辦理勞保業務有必要之費用。

補助款所產生之利息或衍生收入，以於前項所定範圍內運用為限。

第一項經費中涉及採購事項者，應依政府採購法等相關規定辦理。

六、職業工會及漁會應於年度終了前檢附「勞工保險補助款領據暨收支明細表」及原始憑證送本局辦理結報。

前項作業經本局同意由職業工會及漁會留存原始憑證者，免附有關憑證。但必要時，本局得通知其檢送原始憑證或有關資料。

職業工會及漁會留存之原始憑證，應依會計法規定自總決算公布或令行日起保存十年；已屆保存年限之銷毀，應函報本局轉請審計機關同意。遇有提前銷毀，或有毀損、滅失等情事時，應敘明原因及處理情形，函報本局轉請審計機關同意。運用受補助款之支出憑證應依政府支出憑證處理要點規定辦理，並應詳列支出用途及全部實支經費總額，同一案件由二個以上機關補助者，應列明各機關實際補助金額。

受補助款及其產生之利息或衍生收入尚有結餘款者，應繳回本局。有隱匿不實或造假情事者，應撤銷該補助案件，並收回已撥付款項。

職業工會及漁會應本誠信原則對所提出支出憑證之支付事實及真實性負責，有不實者，應負相關責任。

七、職業工會及漁會應將本局核撥補助款之各項收支明細，送交其理、監事會監督審核及會員（代表）大會決議通過。

本局必要時得查核補助款辦理情形，職業工會及漁會不得拒絕提供。

本局得將前項查核結果，彙報職業工會及漁會所屬縣（市）政府勞工行政主管機關，作為年度評鑑參考。

八、職業工會或漁會有下列情事之一時，本局得依下列規定辦理：

- (一) 當年度加保不符規定人數佔該職業工會或漁會當年度新加保人數之比率，在百分之五以上未滿百分之十者，扣除其次年第一個月補助款之半數；在百分之十以上未滿百分之十五者，扣除其次年第一個月補助款；達百分之十五以上者，扣除其次年第一個月及第二個月補助款。但次年度未核給補助款者，不予扣除。
- (二) 已預收勞保費，而未依規定設立勞保費之專戶，或未依規定檢送「勞工保險費收繳明細及使用情形表」者，當年度尚未核撥之補助款停止撥付。於

當年年底前仍未改正者，該年度未撥付之補助款不予核撥。

(三) 未於年度終了前檢送「勞工保險補助款領據暨收支明細表」者，當年度補助款予以收回。

九、違反第五點至第七點規定經本局通知改善者，當年度尚未核撥之補助款停止撥付，於當年年底前未改善者，該年度未撥付之補助款不予核撥，並得依情節輕重停止補助一年至五年。

十、海員總工會、船長公會及受託辦理勞工保險業務之團體，按時彙繳當月勞保費者，亦得依本要點規定向本局申請補助，補助標準依其當月勞保費計費人數，補助每人每月新臺幣十二元五角。

依前項規定申請補助者，其申請與結報程序、補助款運用範圍及其他應遵行事項，準用第三點至第七點、第八點第三款及前點規定。

十一、本局計算應核給之補助款總額，以新臺幣元為單位，角下四捨五入。

十二、本局對於本補助事項、補助件數及補助金額等資訊，除依政府資訊公開法第十八條規定應限制公開或不予提供者外，應按季於本局網站公開。

十三、本要點所規定之各種書表格式，由本局定之。

十四、職業工會漁會會員參加勞工保險欠繳保險費處理要點

行政院勞工委員會 86 年 6 月 5 日台 86 勞保 1 字第 023590 號函發布
行政院勞工委員會 99 年 7 月 13 日勞保 1 字第 0990140277 號函修正核定
勞工保險局 99 年 7 月 30 日保財欠字第 09960055742 號令發布
行政院勞工委員會 101 年 6 月 6 日勞保 1 字第 1010140222 號函修正核定
勞工保險局 101 年 6 月 20 日保財欠字第 10160106562 號令發布
勞動部勞工保險局 103 年 5 月 9 日保費職字第 10360087961 號令發布

- 一、勞動部勞工保險局（以下簡稱本局）為辦理職業工會（以下簡稱工會）、漁會所屬會員被保險人欠繳勞工保險費與滯納金（以下簡稱欠費）催繳及移送行政執行事宜，特訂定本要點。
- 二、工會或漁會未於勞工保險條例（以下簡稱本條例）第十六條第一項第二款規定期限內，將所收保險費彙繳本局時，本局應依本條例第十七條有關規定辦理。
- 三、工會或漁會於所屬被保險人欠繳保險費，經催繳仍未繳納，應於彙繳當月份保險費時，一併造具當月份欠費名冊送交本局，並以掛號函通知被保險人已加徵滯納金並暫行拒絕給付。該掛號函及執據工會或漁會應建檔保存。
- 四、工會或漁會依前點規定應送交欠費名冊而未於彙繳期限屆滿前送交者，經本局通知補送，如仍未於文到十五日內補送時，本局應依本條例第十七條規定辦理。
- 五、經工會或漁會向本局申報為欠費之被保險人，所屬工會或漁會應代為加收欠費期間之滯納金。
- 六、本局自工會或漁會申報欠費名冊之日起，對欠費被保險人建檔追蹤加保情形，並自加收滯納金十五日後仍未繳清保險費者，暫行拒絕給付。
- 七、經本局建檔之欠費被保險人，由其他投保單位加保時，本局應通知該被保險人速向原屬工會或漁會繳還欠費並副知該工會或漁會，俟欠費繳清後始恢復給付。
- 八、工會或漁會對所屬欠費被保險人，依相關規定予以除名或出會者，應申報退保。
- 九、工會或漁會應於被保險人繳清欠費之翌日將所收之款項繳交本局並檢送繳清名冊及繳款收據影本，以憑恢復給付。
- 十、本局計算被保險人個人欠費之保險費以新臺幣元為單位，元以下四捨五入，滯納金之核計亦同。
- 十一、工會或漁會繳納保險費應依本局開具之繳款單金額，扣除被保險人欠繳之保險費申報額後，自行填具繳款單，載明實繳金額至本局指定之代收機構繳納，工會或漁會彙繳被保險人補交之欠費時，其繳納方式亦同。
- 十二、工會或漁會經本局依本條例規定暫行拒絕給付者，其所屬被保險人於請領保險給付時，應檢附該被保險人已繳費之證明單據，以憑核發給付。
- 十三、工會或漁會所屬被保險人積欠保險費暨滯納金者，本局將以雙掛號寄送限期繳納函予被保險人，逾期仍不繳納者，移送法務部行政執行署所屬各地分署強制執行。
- 十四、工會或漁會應依式造具之欠費名冊及繳納名冊，其格式由本局訂定之。

十五、勞動部勞工保險局欠費分期攤繳作業須知

中華民國 92 年 2 月 6 日勞工保險局保財欠字第 09260083350 號函發布
 中華民國 99 年 9 月 15 日勞工保險局保財欠字第 09960071072 號令修正發布
 中華民國 103 年 3 月 21 日勞動部勞工保險局保費欠字第 10360038131 號令修正發布
 中華民國 107 年 6 月 15 日勞動部勞工保險局保費欠字第 10760132171 號令修正發布

- 一、勞動部勞工保險局（以下簡稱本局）為協助財務困難之投保單位、被保險人或其他欠費者辦理分期攤繳欠費，特訂定本須知。
- 二、本須知所稱欠費，係指本局依勞工保險條例、職業災害勞工保護法、就業保險法所應收取逾期未繳之各項保險費、滯納金、應追還之各項保險給付、補助款及應追繳之各項罰鍰。
- 三、積欠保險費或滯納金之分期攤繳，依下列方式辦理：
 - （一）積欠保險費或滯納金之投保單位因財務困難無法一次繳清時，欠費案件移送行政執行前，得同意其分期攤繳。
 - （二）欠費未滿新臺幣（以下同）十萬元者，以八期為限；十萬元以上未滿二十萬元者，以十期為限；二十萬元以上者，以二十期為限。每期間隔不得超過一個月。
 - （三）未繳納之保險費及依法應加徵之滯納金應一併辦理分期，惟分期順序保險費先於滯納金。
 - （四）辦妥分期攤繳並兌現或繳納第一期款項後，得恢復保險給付，但任何一期未按期繳納，視同全部到期，仍應暫行拒絕給付並依法移送行政執行。
- 四、應追還之保險給付、補助款及應追繳之各項罰鍰之分期攤繳，依下列方式辦理：
 - （一）應追還保險給付、補助款及應追繳罰鍰，由投保單位、被保險人或其他欠費負責償還者，因財務困難無法一次繳清時，於移送行政執行前，得以書面釋明理由請求分期攤繳，其攤繳期數最多以四十期為限，每期間隔不得超過一個月。
 - （二）由投保單位負責償還或繳納者，每期金額不得低於五千元，其分期方式為：
 1. 應繳還或繳納金額未滿五萬元者，以五期為限。
 2. 應繳還或繳納金額五萬元以上未滿十萬元者，以十期為限。
 3. 應繳還或繳納金額十萬元以上未滿二十萬元者，以二十期為限。
 4. 應繳還或繳納金額二十萬元以上者，最多以四十期為限。
 - （三）由被保險人負責償還者，每期金額不得低於三千元，其分期方式為：
 1. 應繳還金額未滿二萬元者，以五期為限。
 2. 應繳還金額二萬元以上未滿五萬元者，以十期為限。
 3. 應繳還金額五萬元以上未滿十萬元者，以二十期為限。
 4. 應繳還金額十萬元以上者，最多以四十期為限。
 - （四）辦妥分期攤繳切結並兌現或繳納第一期款項後，如任何一期未按期繳納，視同全部到期，依法移送行政執行。
- 五、投保單位、被保險人或其他欠費者申請分期攤繳時，應即以現金或即期支票繳納第一期款項，並應依分期攤繳期日及攤繳金額預開支票，每期以一張為限。

無支票而以現金申請分期攤繳者，應填立分期攤繳申請書切結。

六、申請分期攤繳，應依本須知規定辦理，但情況特殊者，得專案簽請局長核准，不受第三點第二款及第四點第一款至第三款分期期數之限制。

前項專案簽准之分期攤繳期限，不得逾行政執行法第七條第一項前段所定五年之執行期限。

十六、勞動部勞工保險局管理職業工會預收勞工保險費作業須知

勞工保險局 100 年 12 月 30 日保財欠字第 10060524422 號令發布
勞工保險局 102 年 6 月 7 日保財欠字第 10260038451 號令發布修正第 3 點，定自 103 年 1 月 1 日施行
勞動部勞工保險局 103 年 4 月 11 日保費職字第 10360059551 號令發布修正

- 一、勞動部勞工保險局（以下簡稱本局）為管理勞工保險條例施行細則第四十條有關職業工會（以下簡稱工會）預收保險費，特訂定本須知。
- 二、工會收繳保險費，除法令及本須知規定外，應依「直轄市及縣市職業工會處理全民健康保險勞工保險保險費注意事項」辦理。
- 三、工會定期申報作業：
 - （一）工會應於每年二月底及八月底前，將上年度十二月份及當年度六月份之「勞工保險費收繳明細及使用情形表」（以下簡稱收繳明細表），送本局建檔備查。但前一年度有勞保費遲繳或欠繳紀錄者，應按月檢送。
 - （二）工會未依前項規定期限檢送收繳明細表者，本局得函請勞工行政主管機關協助索取。
- 四、本局實地訪查作業：
 - （一）本局每月定期訪查欠費或列報個人欠費比例偏高之工會。
 - （二）本局於下列情形辦理不定期訪查：
 1. 配合各縣（市）勞工行政主管機關於年度辦理所轄工會評鑑時，派員會同訪視。
 2. 本局函請各縣（市）勞工行政主管機關查核欠費工會時，派員會同訪視。
 3. 勞工行政主管機關函告或工會會員檢舉工會勞保費有收支不當情形。
 - （三）由本局辦事處人員填具「勞動部勞工保險局職業工會訪視紀錄表」，以了解工會有無依「直轄市及縣市職業工會處理全民健康保險勞工保險保險費注意事項」辦理。
- 五、工會有違反「直轄市及縣市職業工會處理全民健康保險勞工保險保險費注意事項」規定之情事，依下列方式辦理，如仍未改善，即移請勞工行政主管機關查處。
 - （一）工會有預收保費而未於金融機構設立專戶儲存保管，本局得限工會於一個月內設立專戶，並補正相關資料。
 - （二）預收保險費所生孳息未運用於勞保相關業務，本局先發函輔導，三個月後再訪視辦理情形。
 - （三）未按月編製「勞工保險費收繳明細及使用情形表」送監事會審查，本局將發函輔導。
- 六、工會預收勞工保險費，有挪用、侵占或涉及其他刑事責任之情事者，本局應移請檢調機關偵辦。

十七、勞動部勞工保險局委託辦理勞工保險失能年金給付個別化專業評估作業要點

中華民國 102 年 5 月 27 日行政院勞工委員會勞保 3 字第 1020140362 號函備查
中華民國 102 年 6 月 13 日勞工保險局保給殘字第 10260317801 號令發布
中華民國 103 年 3 月 26 日勞動部勞動保 3 字第 1030006700 號函備查
中華民國 103 年 4 月 10 日勞動部勞工保險局保職失字第 10360067571 號令發布修正第 1 點、第 9 點，名稱並修正為「勞動部勞工保險局委託辦理勞工保險失能年金給付個別化專業評估作業要點」，並自即日起生效
中華民國 104 年 11 月 18 日勞動部勞工保險局保職失字第 10460427631 號令發布修正，並自即日起生效

- 一、勞動部勞工保險局（以下簡稱本局）為執行勞工保險失能給付標準（以下簡稱本標準）第四條之一之規定，爰訂定本要點。
- 二、被保險人申請勞工保險失能年金給付，除失能狀態符合勞工保險失能給付標準附表所定失能狀態列有「終身無工作能力」者外，其整體失能程度符合第一至第七等級者，應送本局委託之專業醫院（以下簡稱受委託醫院）進行個別化專業評估（以下簡稱評估）。
- 三、本局送交受委託醫院進行評估時，應檢附下列書件資料：
 - （一）勞工保險失能給付申請書及給付收據。
 - （二）勞工保險失能診斷書。
 - （三）病歷、病理檢測報告或評估相關資料。
 - （四）被保險人參加勞工保險之異動資料及職務別。
- 四、受委託醫院因評估需要，得通知本局提供必要之文書、資料、或通知本局轉請被保險人於規定時間內補送資料或複檢。
- 五、受委託醫院應依本標準規定，組成團隊進行評估，並依本局所訂格式提出評估報告連同原案卷送交本局。
前項評估報告應包含下列事項：
 - （一）被保險人基本資料。
 - （二）病史。
 - （三）職業史（含職務別）。
 - （四）理學 / 檢查報告。
 - （五）主要診斷。
 - （六）AMA（美國醫學會永久障礙評估指南）障害分級。
 - （七）工作能力減損百分比調整。
 - （八）評估日期。
 - （九）評估醫院章。
 - （十）評估團隊人員章。
- 六、評估費用支付標準如下：
 - （一）受委託醫院依前點完成評估報告之案件，每案支付評估費用新臺幣（以下同）七千元，並得依評估團隊狀況增給，最高以一萬五千元為限。
 - （二）受委託醫院已執行部分評估工作，因不可歸責之事由，致無法完成評估者，經書面說明評估情形及未完成評估之原因後，得依前款支付標準之半數金

額支付。

- (三) 受委託醫院因評估需要經被保險人補具相關資料，或於完成評估後申請人提出異議，經本局送交原受委託醫院複評時，每案支付評估費用二千五百元整。但非由同一受委託醫院評估者不在此限。

受委託醫院未完成評估報告且無前項第二款情形者，本局不予支付費用。

- 七、受委託醫院提出完整評估報告或評估情形之案件，應按月檢具評估費用申請表及領據向本局申請評估費用。
- 八、受委託醫院接受本局委託進行個別化專業評估，應簽訂契約。