

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)
中華民國110年4月21日印發

院總第 468 號 委員提案第 26358 號

案由：本院委員謝衣鳳等 17 人，目前我國勞工保險採綜合保險制度，包含普通事故保險及職業災害保險。職業災害保險受限於普通事故保險財務、保費負擔、適當保障等原則，難以單獨調整，故無法提供職業災害勞工及其家屬更適足之保障。實務上發生職業災害案件，常有勞工因未參加職業災害保險而無法獲得給付保障，僅得依規定向雇主求償，並領取職業災害勞工保護法津貼補助之狀況。因此為擴大保障範圍，確實保障受僱勞工之工作安全，爰擬具「勞工職業災害保險及保護法」草案，按不同就業型態，提供強制、自願及特別加保等加保管道，以確保勞工工作安全；另將受僱於登記有案事業單位之勞工，不論僱用人數，全部納入保障範圍；推估目前受僱於 4 人以下事業單位而尚未成立投保單位之勞工，約 32 萬人未來可望受惠，並建構包括預防、補償及重建完整體系之職業災害保障制度。是否有當？敬請公決。

提案人：謝衣鳳

連署人：萬美玲 吳斯懷 賴士葆 林奕華 鄭正鈐
羅明才 洪孟楷 曾銘宗 李德維 張育美
林德福 吳怡玓 廖婉汝 林為洲 陳以信
魯明哲

勞工職業災害保險及保護法草案

條	文	說	明
	第一章 總 則		章名。
第一條	為保障遭遇職業災害勞工及其家屬之生活，加強職業災害預防及職業災害勞工重建，以促進社會安全，特制定本法。	一、為加強保障職業災害勞工及其家屬之經濟生活，合理分擔雇主之職業災害補償責任風險，並連結職業災害預防與重建業務，以建構包括預防、補償及重建完整體系之職業災害保障制度，爰定明本法之立法目的。 二、本法所稱勞工除受僱勞工外，並包含無一定雇主或自營作業之職業工會或漁會甲類會員、於登記有案之職業訓練機構接受訓練者等。	
第二條	本法所稱主管機關：在中央為勞動部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。	本法之主管機關。	
	第二章 職業災害保險		章名。
	第一節 保險人、基金管理、保險監理及爭議處理		節名。
第三條	勞工職業災害保險（以下簡稱本保險）以勞動部勞工保險局為保險人，辦理保險業務。 勞工職業災害保險基金（以下簡稱本保險基金）之投資運用管理業務，由勞動部勞動基金運用局辦理。	一、第一項定明本保險保險人為勞動部勞工保險局。 二、勞動基金之投資運用管理業務，係由勞動部勞動基金運用局統籌辦理，爰為第二項規定。	
第四條	本保險之保險業務及基金投資運用管理業務，由中央主管機關監理，並適用勞工保險條例之監理規定。	考量勞工保險條例之職業災害保險業務及基金投資運用管理業務，已建置由中央主管機關監理之制度，並適用該條例監理規定辦理，為依循勞工保險條例既有機制監理本保險相關業務，爰為本條規定。	
第五條	投保單位、被保險人、受益人、支出殯葬費之人及全民健康保險特約醫院或診所，對保險人依本章核定之案件有爭議時，應自行政處分達到之翌日起六十日內，向中央主管機關申請審議，對於爭議審議結果不服時，得提起訴願及行政訴訟。 前項爭議之審議，適用勞工保險爭議事項審議辦法；其勞工保險爭議審議會委員，應有職業醫學科專科醫師及勞工團體代表，	一、第一項規定被保險人等對保險人核定之案件有爭議時之相關救濟程序及申請審議之期程。 二、本保險自勞工保險抽離，為繼續運用勞工保險條例既有機制辦理爭議審議，爰為第二項規定。	

<p>且比例合計不得低於五分之一。</p>	
<p>第二節 投保單位、被保險人及保險效力</p>	<p>節名。</p>
<p>第六條 年滿十五歲以上之下列勞工，應以其雇主為投保單位，參加本保險為被保險人：</p> <p>一、受僱於領有執業證照、依法已辦理登記或設有稅籍之雇主或經中央主管機關依法核發聘僱許可之雇主。</p> <p>二、依法不得參加公教人員保險之政府機關（構）、行政法人及公、私立學校之受僱員工。</p> <p>前項規定，於依勞動基準法規定未滿十五歲之受僱從事工作者，亦適用之。</p> <p>下列人員準用第一項規定參加本保險：</p> <p>一、勞動基準法規定之技術生、事業單位之養成工、見習生及其他與技術生性質相類之人。</p> <p>二、高級中等學校建教合作實施及建教生權益保障法規定之建教生。</p> <p>三、其他有提供勞務事實並受有報酬，經中央主管機關公告者。</p>	<p>一、為保障受僱勞工工作安全，爰於第一項定明應參加本保險之勞工。第一款所定受僱於領有執業證照，包含領有技師、會計師、律師、建築師等專門職業及技術人員之證照；依法已辦理登記，包含公司、行號、工廠、農場、牧場及人民團體等設立登記；設有稅籍，指依加值型及非加值型營業稅法為稅籍登記之雇主，均屬依本款規定應參加本保險之情形。</p> <p>二、依第一項規定參加本保險者為十五歲以上之受僱勞工，惟考量未滿十五歲之人依勞動基準法第四十五條第一項但書規定得受僱從事工作，為保障是類人員工作之安全，爰為第二項規定。</p> <p>三、第三項所定人員雖非屬第一項之勞工，惟其從事相關事務亦有安全保障需求，爰於第三項定明是類人員準用第一項規定參加本保險。</p>
<p>第七條 年滿十五歲以上之下列勞工，應以其所屬團體為投保單位，參加本保險為被保險人：</p> <p>一、無一定雇主或自營作業而參加職業工會之會員。</p> <p>二、無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。</p>	<p>為保障無一定雇主或自營作業而參加職業工會或漁會甲類會員之勞工工作安全，爰定明是類勞工應強制參加本保險。</p>
<p>第八條 年滿十五歲以上，於政府登記有案之職業訓練機構或受政府委託辦理職業訓練之單位接受訓練者，應以其所屬機構或單位為投保單位，參加本保險為被保險人。</p>	<p>為保障於政府登記有案之職業訓練機構或受政府委託辦理職業訓練之單位接受訓練者，於參訓期間之工作安全，爰參照勞工保險條例第六條第一項第六款規定，定明是類人員應強制參加本保險。</p>
<p>第九條 下列人員得準用本法規定參加本保險：</p> <p>一、受僱於經中央主管機關公告之第六條第一項規定以外雇主之員工。</p> <p>二、實際從事勞動之雇主。</p> <p>三、參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員。</p> <p>前項人員參加本保險後，非依本法規定</p>	<p>一、第一項人員雖非屬第六條第一項受僱情形，惟亦有工作安全保障需求，爰定明是類人員得準用本法規定參加本保險。第一款所定受僱於非屬第六條第一項登記有案事業單位或雇主之勞工，諸如家庭幫傭、看護工等，仍須以中央主管機關審酌就業市場狀況後所公告者為限，併予說明。</p> <p>二、為維持本保險制度之穩定，爰參照勞工保</p>

<p>，不得中途退保。</p> <p>第一項第二款規定之雇主，應與其受僱員工，以同一投保單位參加本保險。</p> <p>僱用勞工合力從事海洋漁撈工作之漁會甲類會員，其僱用人數十人以下，且仍實際從事海洋漁撈工作者，得依第七條第二款規定參加本保險，不受前項規定之限制。</p>	<p>險條例第八條第二項規定，於第二項定明非依本法規定，諸如第十二條第三項所定離職、退會等，不得中途退保。</p> <p>三、考量符合第一項第二款規定之雇主與第七條未僱用有酬人員幫同工作之自營作業者性質不同，為督促雇主履行成立投保單位為所屬勞工加保之責任，並兼顧其參加保險之便利性，爰為第三項規定。</p> <p>四、考量漁民從事海洋漁撈生產時，雖僱用人員協助海洋漁撈，惟仍屬實際從事海洋漁撈工作之漁會甲類會員，爰參照全民健康保險法第十一條第一項規定，於第四項定明渠等不受第三項應與其受僱員工，以同一投保單位參加本保險規定之限制。</p>
<p>第十條 第六條至第九條規定以外之受僱員工或實際從事勞動之人員，得由雇主或本人辦理參加本保險。</p> <p>勞動基準法第四十五條第四項所定之人，得由受領勞務者辦理參加本保險。</p> <p>依前二項規定參加本保險之加保資格、手續、月投保薪資等級、保險費率、保險費繳納方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為因應現今社會之經濟情勢，從事非典型勞動之人口逐漸增加，自然人雇主常有臨時且短暫僱用勞工從事工作之情形，考量是類人員亦有工作安全保障需求，故為提供其遭遇職業傷病事故時之基本生活保障，爰於第一項定明第六條至第九條規定以外之受僱員工（如工地工頭僱工等），得由雇主為其辦理參加本保險；另其實際從事勞動之雇主，亦得併同受僱勞工辦理加保。</p> <p>二、為保障勞動基準法第四十五條第四項所定人員（諸如童星等）之工作安全保障，爰於第二項定明得由受領勞務者為其辦理參加本保險。</p> <p>三、第三項就依前二項規定參加本保險之資格、手續、保險費率及保險費繳納方式等事項授權中央主管機關訂定辦法。另為便於雇主及受領勞務者辦理參加本保險，所定參加手續及保險費繳納等，擬規劃透過便利商店多媒體機臺等方式辦理。</p>
<p>第十一條 第六條至第十條所定參加本保險之人員，包括外國籍人員。</p>	<p>本保險係屬在職保險，適用對象包括本國籍或外國籍勞工，為避免外國籍人員是否得依本法規定參加本保險有所爭議，爰為本條規定。至所定外國籍人員指依就業服務法等相關規定，得於我國從事工作之人。</p>
<p>第十二條 符合第六條至第八條規定之勞工，投保單位應於本法施行之日或勞工到職、</p>	<p>一、基於社會保險強制性原則，第六條至第八條之勞工係本保險之強制納保對象，為明</p>

入會、到訓之當日，列表通知保險人辦理投保手續。但依第六條第三項第三款公告之人員，投保單位應於該公告指定日期為其辦理投保手續。

勞工於其雇主領有執業證照、依法辦理登記或設有稅籍前到職者，雇主應於領有執業證照、依法辦理登記或設有稅籍之當日，辦理前項投保手續。

前二項勞工離職、退會、結（退）訓者，投保單位應於離職、退會、結（退）訓之當日，列表通知保險人辦理退保手續。

確投保單位向保險人列表通知辦理投保手續義務之時點，爰為第一項規定。又本保險適用範圍較勞工保險條例擴大，部分勞工於本法施行前已有到職、到訓之事實，於本法施行後始須依規定強制參加本保險，爰其投保單位應於本法施行當日列表通知保險人辦理投保手續。至本法施行前已參加勞工保險職業災害保險之被保險人，於本法施行時仍在保者，投保單位毋庸再依第一項規定辦理，併予說明。

二、依第六條第一項第一款規定參加本保險之勞工，以其雇主領有執業證照、依法辦理登記或設有稅籍為要件，亦即雇主於符合前開要件之當日，即負有為其勞工辦理參加本保險之義務，爰於第二項定明其應辦理投保手續之時點。

三、本保險屬在職保險，其保障應至勞工離職、退會或結（退）訓當日，爰於第三項定明投保單位列表通知保險人辦理退保手續之時點。

第十三條 符合第六條規定之勞工，其保險效力之開始自到職當日起算，至離職當日停止。但有下列情形之一者，其保險效力之開始，自各款所定期日起算：

一、勞工於其雇主符合第六條第一項第一款規定前到職者，自雇主領有執業證照、依法已辦理登記或設有稅籍之當日起算。

二、第六條第三項第三款公告之人員，自該公告指定日期起算。

符合第七條及第八條規定之勞工，其保險效力之開始，依下列規定辦理：

一、投保單位於其所屬勞工入會、到訓之當日通知保險人者，自通知當日起算。

二、投保單位非於其所屬勞工入會、到訓之當日通知保險人者，自通知翌日起算。

下列勞工，其保險效力之開始，自本法施行之日起算：

一、本法施行前，仍參加勞工保險職業災害保險或就業保險之被保險人。

二、受僱於符合第六條規定投保單位之勞工，於本法施行前到職，未參加勞工保險職業災害保險者。但依第六條第三項第三款

一、為確保遭遇職業傷病之受僱勞工之給付權益，避免現行實務上投保單位未申報加保，致不生保險效力，而衍生勞工發生職業災害未有保險給付之情況，爰參酌日本、德國等先進國家職業災害保險制度，於第一項本文定明符合第六條規定之勞工，其保險效力之起訖時點。至勞工於其雇主符合第六條第一項第一款規定前已到職者，其保險效力應始於雇主領有執業證照、依法已辦理登記或設有稅籍當日，爰為但書規定。

二、考量無一定雇主或自營作業之職業工會會員、漁會甲類會員及參加職業訓練者，其就業或作業型態與一般受僱勞工有別，爰參照勞工保險條例第十一條規定，於第二項及第四項定明是類人員參加本保險效力之起訖時點。

三、為明確於本法施行前已參加勞工保險職業災害保險或就業保險仍在加保者之保險效力，並使符合第六條規定情形之勞工於本法施行時即獲得保障，爰於第三項分別定明該二款情形之本保險效力始點。

<p>公告之人員，不適用之。</p> <p>第二項勞工之保險效力之停止，依下列規定辦理：</p> <p>一、投保單位於其所屬勞工退會、結（退）訓之當日通知保險人者，於通知當日停止。</p> <p>二、投保單位非於其所屬勞工退會、結（退）訓之當日通知保險人者，於退會、結（退）訓當日停止。</p> <p>三、勞工未退會、結（退）訓，投保單位辦理退保者，於通知當日停止。</p> <p>依第九條規定參加本保險者，其保險效力之開始或停止，準用第二項、第三項第一款及前項規定。</p>	<p>四、第五項定明依第九條規定參加本保險者，其保險效力之起訖，按其參加情形分別準用第二項、第三項第一款及第四項規定。</p>
<p>第十四條 依第十條規定參加本保險者，其保險效力之開始，依下列規定辦理：</p> <p>一、自雇主、受領勞務者或實際從事勞動之人員保險費繳納完成之實際時間起算。</p> <p>二、前款保險費繳納完成時，另有向後指定日期者，自該日起算。</p> <p>前項人員保險效力之停止，至雇主、受領勞務者或實際從事勞動之人員指定之保險訖日停止。</p> <p>前二項保險效力之起訖時點，於保險費繳納完成後，不得更改。</p>	<p>一、為提供即時保障並避免巧取給付之道德危險，爰於第一項定明依第十條規定加保者，其保險效力原則自雇主或受領勞務者保險費繳納完成之實際時間起算，惟有向後指定日期之情形者，則自該指定日期起算。</p> <p>二、第二項定明依第十條規定加保者，其保險效力之停止時點。</p> <p>三、為維持法律秩序之安定，並避免反覆變更保險效力起訖時點造成後續爭議及行政資源浪費，爰於第三項定明保險效力之起訖時點，於保險費繳納完成後，不得更改。</p>
<p>第十五條 投保單位應為其所屬勞工，辦理投保、退保手續及其他有關保險事務。</p> <p>前項投保、退保手續及其他有關保險事務，第六條、第八條及第九條第一項第一款之投保單位得委託勞工團體辦理，其保險費之負擔及繳納方式，分別依第十九條第一款及第二十條第一項第一款規定辦理。</p> <p>投保單位應備置所屬勞工名冊、出勤工作紀錄及薪資帳冊，並自被保險人離職、退會或結（退）訓之日起保存五年。</p> <p>保險人為查核投保單位勞工人數、工作情況及薪資，必要時，得查對前項相關表冊，投保單位不得規避、妨礙或拒絕。</p>	<p>一、有關投保、退保及相關保險事務，均有賴投保單位配合辦理，俾保險制度正常運作，爰為第一項規定。</p> <p>二、考量小規模投保單位辦理保險業務之便利性，並鑒於職業工會等勞工團體，對於社會保險相關事務較為熟稔，爰於第二項規定投保單位得委託勞工團體辦理保險事務。</p> <p>三、又保險人辦理本保險業務須審核投保單位保存之相關資料，爰為確保前開資料之完整，俾利保險業務審核之正確性，於第三項規定投保單位有於一定期限內保存相關資料之義務。</p> <p>四、第四項定明保險人得查核投保單位保存之相關資料，並規定投保單位有配合之義務。</p>

第三節 保險費	節名。
<p>第十六條 本保險之保險費，依被保險人當月月投保薪資及保險費率計算。</p> <p>本保險費率，分為行業別災害費率及上、下班災害單一費率二種。</p> <p>前項保險費率，於本法施行時，依中央主管機關公告之最近一次勞工保險職業災害保險適用行業別及費率表辦理；其後自施行之日起，每三年調整一次，由中央主管機關視保險實際收支情形及精算結果擬訂，報請行政院核定後公告。</p> <p>僱用員工達一定人數以上之投保單位，第二項行業別災害費率採實績費率，按其最近三年保險給付總額占應繳保險費總額及職業安全衛生之辦理情形，由保險人每年計算調整之。</p> <p>前項實績費率計算、調整及相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、保險費收入攸關保險之償付能力，爰於第一項定明保險費之計算基礎。</p> <p>二、第二項定明本保險費率之種類。</p> <p>三、考量本法施行初期，尚無經驗值可供訂定保險費率，復查勞動部勞工保險局一百零七年度委託辦理「勞工保險職業災害保險費率精算及財務評估」精算評估報告，精算基準日（一百零六年十二月三十一日）之勞工保險職業災害保險基金餘額約二百零八億餘元，大於年金精算應計負債五十七億餘元，爰為減緩調升保費對勞資雙方之衝擊，於第三項定明本法施行時採行之保險費率，並規定自施行之日起，每三年調整一次。依前開施行時採行之保險費率收取之保險費，如有不足部分，則由累存之保險基金支應，另施行後第四年將依經驗值之精算結果調整保險費率，併予說明。</p> <p>四、第五項就實績費率實施有關之事項，授權中央主管機關訂定辦法。</p>
<p>第十七條 前條第一項月投保薪資，投保單位應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。</p> <p>被保險人之薪資，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；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。前開調整，均自通知之次月一日起生效。</p> <p>依第九條第一項第二款規定加保，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。</p> <p>第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後發布。</p> <p>前項投保薪資分級表之下限與中央主管機關公告之基本工資相同；基本工資調整時，該下限亦調整之。</p>	<p>一、第一項定明投保單位申報月投保薪資之義務及其申報之依據。</p> <p>二、投保薪資係計算保險費及核發相關保險給付之依據，為兼顧被保險人權益及投保單位行政之便利性，爰參照勞工保險條例第十四條第二項規定，於第二項定明投保單位申報投保薪資調整義務之期間及調整時點。</p> <p>三、鑒於實際從事勞動之雇主，其所獲報酬或經營事業所得，應高於其所僱勞工之薪資報酬，除得舉證投保薪資之適用等級，原則應按投保薪資分級表最高一級投保，爰參照勞工保險條例第十四條之二規定，於第三項定明是類人員之投保薪資申報情形及其限制。</p>
<p>第十八條 被保險人投保薪資申報不實者，保險人得按查核資料逕行調整投保薪資至適當等級，並通知投保單位；調整後之投保薪資與實際薪資不符時，應以實際薪資為準。</p>	<p>一、投保單位應覈實申報所屬勞工之投保薪資，惟為避免勞工因投保單位申報不實致影響給付權利及本保險制度健全運作，爰於第一項定明保險人得按查核資料就申報不</p>

<p>依前項規定逕行調整之投保薪資，自調整之次月一日生效。</p>	<p>實之投保薪資逕行調整及調整後發現與實際薪資不符之處理。 二、為明確依第一項規定逕行調整投保薪資之生效日，於第二項定明自調整之次月一日生效。</p>
<p>第十九條 本保險之保險費負擔，依下列規定辦理之： 一、第六條、第八條、第九條第一項第一款、第二款及第十條規定之被保險人，除第十條第一項所定實際從事勞動之人員，保險費應自行負擔外，全部由投保單位負擔。 二、第七條第一款規定之被保險人，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、第七條第二款規定之被保險人，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、第九條第一項第三款規定之被保險人，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。</p>	<p>本保險保險費之負擔，係依勞工工作型態不同而區分，爰參照勞工保險條例第十五條規定，就被保險人、投保單位及中央政府應負擔之比率予以定明。</p>
<p>第二十條 本保險之保險費，依下列規定按月繳納： 一、第六條、第八條、第九條第一項第一款及第二款規定之被保險人，投保單位應於次月底前向保險人繳納。 二、第七條及第九條第一項第三款規定之被保險人，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。 本保險之保險費一經繳納，概不退還。但因不可歸責於投保單位或被保險人之事由致溢繳或誤繳者，不在此限。</p>	<p>一、為健全保險費收繳制度，俾維持本保險之正常運作，爰參照勞工保險條例第十六條規定，依投保單位之性質，於第一項各款定明其保險費繳納期限。 二、為確保本保險基金財務穩健，除不可歸責之事由外，所繳保險費概不退還，爰為第二項規定。</p>
<p>第二十一條 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；在寬限期間仍未向保險人繳納者，保險人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二滯納金；加徵之滯納金額，以至應納費額百分之二十為限。</p>	<p>一、為給予投保單位適度便利之寬限，爰參照農民健康保險條例第十四條規定，於第一項規定得寬限之期間、滯納金加徵時點及其上限。 二、為確保本保險基金財務穩固，爰於第二項前段定明加徵滯納金十五日後仍未繳納保險費及滯納金者，得依法移送行政執行。</p>

<p>加徵前項滯納金十五日後仍未繳納者，保險人就其應繳之保險費及滯納金，得依法移送行政執行。投保單位無財產可供執行或其財產不足清償時，由其代表人或負責人負連帶清償責任。</p> <p>投保單位代表人或負責人有變更者，原代表人或負責人未清繳保險費或滯納金時，新代表人或負責人應負連帶清償責任。</p>	<p>另投保單位之代表人或負責人就保險費及滯納金之繳納應善盡督促及承擔責任，爰參考勞工退休金條例第五十四條之一及全民健康保險法第三十八條規定，於同項後段定明代表人或負責人應負連帶清償責任之情形。所定負責人依公司法第八條第二項規定，包含辦理清算業務之清算人，惟鑒於是類人員辦理之業務，與負責營運或執行業務之負責人或代表人不同，爰不應使其就未繳納之保險費及滯納金與相關人員等負連帶責任，併予說明。</p>
<p>第二十二條 第七條及第九條第一項第三款規定之被保險人，其所負擔之保險費未依第二十條第一項第二款規定期限繳納者，得寬限十五日；在寬限期間仍未向其所屬投保單位繳納者，其所屬投保單位應準用前條第一項規定，代為加收滯納金彙繳保險人。</p> <p>第七條規定之被保險人欠繳保險費者，所屬投保單位應於彙繳當月份保險費時，列報被保險人欠費名冊。</p> <p>投保單位依第一項規定代為加收滯納金十五日後，被保險人仍未繳納者，保險人就其應繳之保險費及滯納金，得依法移送行政執行。</p>	<p>一、為給予自身負有保險費繳納義務之被保險人適度便利之寬限，爰於第一項前段定明得寬限之期間。另鑒於是類被保險人之保險費係由投保單位代為收繳，為使滯納金繳納之管道一致，爰為後段規定。</p> <p>二、為利保險人辦理被保險人欠費之追償事宜，爰於第二項定明依第七條規定加保者所屬職業工會或漁會負有列報被保險人欠費名冊之義務。</p> <p>三、為確保本保險基金財務穩固，爰於第三項定明被保險人於投保單位代為加收滯納金十五日後，仍未繳納保險費及滯納金，保險人得依法移送行政執行。</p>
<p>第二十三條 有下列情形之一者，保險人應暫行拒絕給付：</p> <p>一、第七條及第九條第一項第三款規定之被保險人，經投保單位依前條規定代為加收滯納金十五日後，仍未繳納保險費或滯納金。</p> <p>二、前款被保險人，其所屬投保單位經保險人依第二十一條第一項規定加徵滯納金十五日後，仍未繳清保險費或滯納金。但被保險人應繳部分之保險費已繳納於投保單位者，不在此限。</p> <p>三、被保險人，其因投保單位欠費，本身負有繳納義務而未繳清保險費或滯納金。</p> <p>四、被保險人，其擔任代表人或負責人之任一投保單位，未繳清保險費或滯納金。</p> <p>前項被保險人或投保單位未繳清保險費或滯納金期間，已領取之保險給付，保險人應以書面行政處分令其限期返還。</p>	<p>一、本保險係屬納費互助之社會保險制度，基於權利義務對等原則，依法繳納保險費，始享有保險給付權利。為促使欠費被保險人或投保單位代表人、負責人履行繳納相關費用之義務，避免將風險轉嫁由其他依法繳費者負擔，損及保險財務基礎，爰參考勞工保險條例第十七條第三項及第四項規定，於第一項定明有各款未依規定繳清保險費及滯納金之情形者，保險人應暫行拒絕給付。又第三款所定投保單位欠費，若屬獨資或合夥事業之情形，獨資事業之負責人即為保險費繳納義務人；於合夥事業，因各合夥人就合夥債務負連帶責任，即為各合夥人。</p> <p>二、被保險人未盡繳納相關費用之義務，即不應享有本保險相關之利益，爰參照農民健康保險條例第十五條第二項規定，於第二項定明保險人應依法追還保險給付之情形</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>被保險人在本法施行前，有未繳清勞工保險職業災害保險之保險費或滯納金者，準用前二項規定。</p>	<p>。</p> <p>三、被保險人於本法施行前，有未繳清勞工保險職業災害保險之保險費或滯納金者，亦有暫行拒絕給付及令其返還保險給付之必要，爰為第三項規定。</p>
<p>第二十四條 本保險之保險費及滯納金，優先於普通債權受清償。</p>	<p>為健全本保險基金財務，並避免義務人之其他債權人參與分配而無法獲致清償之情形，爰參照勞工保險條例第十七條之一規定，定明保險費及滯納金受清償之優先性。</p>
<p>第二十五條 本保險之保險費及滯納金不適用下列規定：</p> <p>一、公司法有關公司重整之債務免責規定。</p> <p>二、消費者債務清理條例有關清算之債務免責規定。</p> <p>三、破產法有關破產之債務免責規定。</p> <p>四、其他法律有關消滅時效規定。</p>	<p>為避免相關債務免責之規定損及勞工權益及本保險基金財務穩定，爰參考勞工保險條例第二十九條第六項及勞工退休金條例第五十六條之二規定，定明本保險之保險費及滯納金排除相關法律有關債務免責之規定，例如：公司法第三百十一條、消費者債務清理條例第一百三十二條、第一百三十八條及破產法第一百四十九條等。</p>
<p>第四節 保險給付</p>	<p>節名。</p>
<p>第一款 總 則</p>	<p>款名。</p>
<p>第二十六條 本保險之給付種類如下：</p> <p>一、醫療給付。</p> <p>二、傷病給付。</p> <p>三、失能給付。</p> <p>四、死亡給付。</p> <p>五、失蹤給付。</p>	<p>本保險之給付種類。</p>
<p>第二十七條 被保險人於保險效力開始後停止前，遭遇職業傷害或罹患職業病（以下簡稱職業傷病），而發生醫療、傷病、失能、死亡或失蹤保險事故者，被保險人、受益人或支出殯葬費之人得依本法規定，請領保險給付。</p> <p>被保險人在保險有效期間遭遇職業傷病，於保險效力停止之翌日起算一年內，得請領同一傷病及其引起疾病之醫療給付、傷病給付、失能給付或死亡給付。</p> <p>第一項職業傷病之職業傷害類型、職業病種類、審查認定基準、類型化調查審查程序及其他相關事項之準則，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、基於社會保險權利義務對等原則，爰於第一項定明本保險相關給付請領以保險有效期間發生保險事故者為限。</p> <p>二、考量被保險人若於保險有效期間遭遇職業傷病因故退保，將影響其保險給付權益，故為加強保障是類勞工，爰於第二項定明於保險效力停止之翌日起算一年內，得請領保險給付之情形。</p> <p>三、職業傷病之認定涉及被保險人權益，須有可供判斷之法定明確依據，爰於第三項授權中央主管機關就職業傷病之職業傷害類型、職業病種類等事項訂定準則。</p>
<p>第二十八條 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基準計算</p>	<p>一、第一項定明本保險之保險給付金額之計算方式。</p>

<p>。前項平均月投保薪資，應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；未滿六個月者，按其實際投保期間之平均月投保薪資計算。</p> <p>保險給付以日為給付單位者，按前項平均月投保薪資除以三十計算。</p> <p>第六條規定之勞工，其投保單位未依第十二條規定辦理投保、退保手續，且發生保險事故者，該未依規定辦理期間之月投保薪資，由保險人按其月薪資總額對應之投保薪資分級表等級予以認定。但以不高於事故發生時保險人公告之最近年度全體被保險人平均月投保薪資對應之等級為限。</p> <p>前項未依規定辦理期間之月投保薪資，投保單位或被保險人未提具相關薪資資料供保險人審核時，按投保薪資分級表第一等級計算。</p>	<p>二、為保障遭遇職業災害勞工及其家屬於罹災前之經濟生活水準，平均月投保薪資之計算基準，以貼近被保險人遭遇職業災害前之生活水準為原則，爰參酌先進國家職業災害保險制度並考量我國實務之狀況，於第二項定明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，並就未滿六個月者之平均月投保薪資計算方式予以定明。</p> <p>三、第三項規定保險給付以日為給付單位者，其計算方式係將平均月投保薪資除以三十。</p> <p>四、投保單位若未依法為第六條被保險人辦理保險手續，嗣後發生保險事故，依第十三條規定，渠等之保險效力自到職日起算，故仍得請領保險給付。惟考量保險給付仍須有一定之計算基準，於未申報投保薪資情況下，為兼顧與依法辦理投保者之權益平衡，並避免事後薪資申報衍生之道德危險，爰於第四項定明未辦理期間之月投保薪資認定方式及限制。</p> <p>五、為避免投保單位或被保險人未提具相關資料，致保險人查核投保薪資有實際上困難，爰於第五項定明是類情形，保險人審核按投保薪資分級表第一等級計算。</p>
<p>第二十九條 同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。</p> <p>被保險人發生同一保險事故，被保險人、受益人或支出殯葬費之人同時符合請領本保險、勞工保險、農民健康保險、農民職業災害保險、公教人員保險、軍人保險或國民年金保險（以下簡稱其他社會保險）之給付條件時，僅得擇一請領。</p>	<p>一、為避免被保險人或受益人因同一保險事故重複請領保險給付，並基於社會保險適當保障原則，爰為第一項規定。</p> <p>二、基於社會保險不重複保障之原則，爰為第二項規定。</p>
<p>第三十條 不符合本法所定加保資格而參加本保險者，保險人應撤銷該被保險人之資格；其有領取保險給付者，保險人應以書面行政處分令其限期返還。</p> <p>不符合本法所定請領條件而溢領或誤領保險給付者，其溢領或誤領之保險給付，保險人應以書面行政處分令其限期返還。</p> <p>前項給付返還規定，於受益人、請領人及法定繼承人準用之。</p>	<p>一、為避免巧取保險給付之道德危險，致侵蝕保險財務，爰參照國民年金法第二十七條第一項規定，於第一項定明不符合本法規定加保者之處理方式。</p> <p>二、為維護保險給付之公平合理及保險財務之健全，爰參照國民年金法第二十七條第二項規定，於第二項定明不符請領條件者，其溢領或誤領之處理方式。</p>

<p>第三十一條 無正當理由不補具應繳之證明文件，或未依第四十七條規定接受保險人指定之醫院或醫師複檢者，保險人不發給保險給付。</p>	<p>為使保險人審核保險給付所據資料完整明確，避免誤發，爰課予相關義務人就保險人發給保險給付，有配合提供證明文件及接受複檢之義務。</p>
<p>第三十二條 保險人為辦理本保險業務或中央主管機關為審議保險爭議事項所需之必要資料，得洽請被保險人、受益人、投保單位、醫事服務機構、醫師或其他相關機關（構）、團體、法人或個人提供之；各該受洽請者不得規避、妨礙、拒絕或為虛偽之證明、報告及陳述。</p> <p>前項所定資料如下：</p> <p>一、被保險人之出勤工作紀錄、病歷、處方箋、檢查化驗紀錄、放射線診斷攝影片報告及醫療利用情形之相關資料。</p> <p>二、被保險人作業情形及健康危害職業暴露相關資料。</p> <p>三、投保單位辦理本保險事務之相關帳冊、簿據、名冊及書表。</p> <p>四、其他與本保險業務或保險爭議事項相關之文件及電子檔案。</p> <p>第一項所定提供機關（構）已建置前項資料電腦化作業者，保險人得逕洽連結提供，各該機關（構）不得拒絕。</p> <p>保險人及中央主管機關依前三項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保有、處理及利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。</p>	<p>一、保險人或中央主管機關為釐清保險給付或爭議事項之相關事證，有洽請相關機關（構）等提供其所保有之資料（如中央健康保險署保有之醫療費用申報資料、稅捐稽徵機關保有之稅務資料等）之必要，爰於第一項定明保險人洽請提供資料之時機，以及受洽者就所洽內容負有提供資料、證明、報告及陳述等義務。</p> <p>二、第二項定明保險人得洽請提供之資料範圍。</p> <p>三、為因應社會資訊數位化之趨勢，爰參照公教人員保險法第四十三條第二項規定，於第三項定明提供相關資料之機關（構）已建置電腦化作業者，保險人得逕洽連結提供，各機關（構）不得拒絕。至其他法律倘就相關資料之提供，另定有應遵循之程序，諸如財稅資料之查調，應先函請財政部核准，以符稅捐稽徵相關法規之規定，自亦應符合各該規定始得為之。</p> <p>四、依前三項規定所取得之資料，保險人及中央主管機關就其保有、處理及利用等，應遵循相關法規之規定，並負有較高之注意義務，爰為第四項規定。</p>
<p>第三十三條 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。</p> <p>被保險人或受益人依本法規定請領現金給付者，得檢附保險人出具之證明文件，於金融機構開立專戶，專供存入現金給付之用。</p> <p>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。</p>	<p>一、為保障被保險人、受益人或支出殯葬費之人之經濟安全，爰為第一項及第三項規定。</p> <p>二、鑒於本保險相關給付不得作為抵銷、扣押、供擔保等行為之標的，爰為區別保險給付及債務人之責任財產，並提供較為便利之領取方式，以請領年金給付為目的於金融機構開立之帳戶，僅供存入是類保險給付之用，爰為第二項規定。</p>
<p>第三十四條 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，保險人得自其本人或受益人所領取之本保險給付扣減之。</p>	<p>一、為健全保險財務，並符行政經濟，爰參照勞工保險條例第二十九條第四項規定，於第一項定明經保險人撤銷或廢止之保險給付，得自被保險人或其受益人所領取之本</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>前項有關扣減保險給付之種類、方式、金額及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>第一項應繳還而未繳還之保險給付，優先於普通債權受清償，且不適用下列規定：</p> <p>一、公司法有關公司重整之債務免責規定。</p> <p>二、消費者債務清理條例有關清算之債務免責規定。</p> <p>三、破產法有關破產之債務免責規定。</p>	<p>保險給付中扣減。</p> <p>二、第二項授權由中央主管機關就扣減保險給付之種類及方式等事項訂定辦法。</p>
<p>第三十五條 依本法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。逾期給付可歸責於保險人者，其逾期部分應加給利息。</p> <p>前項利息，以各該年一月一日之郵政儲金一年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。</p>	<p>為確保領取保險給付之權益，參照勞工保險條例第二十九條之一規定，定明以現金發給保險給付之發給期限及可歸責於保險人之逾期給付之處理方式。</p>
<p>第三十六條 投保單位未依第十二條規定，為符合第六條規定之勞工辦理投保、退保手續，且勞工遭遇職業傷病請領保險給付者，保險人發給保險給付後，應於該保險給付之範圍內，確認投保單位應繳納金額，並以書面行政處分令其限期繳納。</p> <p>投保單位已依前項規定繳納者，其所屬勞工請領之保險給付得抵充其依勞動基準法第五十九條規定應負擔之職業災害補償。</p> <p>第一項繳納金額之範圍、計算方式、繳納方式、繳納期限及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、鑒於符合第六條規定之勞工，縱未辦理加保手續，其保險效力仍從到職日起算，於保險事故發生後，並得依規定請領保險給付。為避免雇主違法未為勞工加保之道德危險，轉嫁由依法加保納費者之負擔，爰參酌日本、韓國及德國職業災害保險相關立法例，於第一項明定保險人於發給前開保險給付後，應命投保單位繳納金額之範圍及方式，以維基金財務安全。</p> <p>二、考量投保單位已依第一項規定向保險人繳納金額，符合勞動基準法第五十九條有關雇主得主張抵充之規範目的，爰為第二項規定。</p> <p>三、第三項授權中央主管機關就繳納金額之範圍及計算方式等事項訂定辦法。</p>
<p>第三十七條 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。</p>	<p>為促使本保險給付之請領者，儘速行使權利，並慮及職業傷病原因即時查證之需求，爰參照勞工保險條例第三十條規定，定明本保險給付之請求權，因五年間不行使而消滅。</p>
<p>第二款 醫療給付</p>	<p>款名。</p>
<p>第三十八條 醫療給付分門診及住院診療。</p> <p>前項醫療給付，得由保險人委託全民健康保險保險人辦理。</p> <p>被保險人遭遇職業傷病時，應至全民健康保險特約醫院或診所診療；其所發生之醫</p>	<p>一、為明確規範本保險醫療給付之範圍，爰為第一項規定。</p> <p>二、考量醫療業務具高度專業，並為使醫療資源有效利用及精簡行政程序，爰於第二項定明本保險醫療給付，得委託全民健康保</p>

<p>療費用，由保險人支付予全民健康保險保險人，被保險人不得請領現金。</p> <p>前項診療範圍、醫療費用之給付項目及支付標準，除準用全民健康保險法及其相關規定辦理外，由保險人擬訂，並會商全民健康保險保險人後，報請中央主管機關核定發布。</p>	<p>險保險人辦理。</p> <p>三、本保險之醫療給付，係由全民健康保險保險人辦理，被保險人遭遇職業傷病，接受之醫療服務屬實物給付，不得請領現金，被保險人接受醫療服務所生之費用，係由保險人支付予全民健康保險保險人，爰為第三項規定。</p> <p>四、本保險之醫療給付，依循勞工保險既有機制及規定，委託全民健康保險保險人辦理，爰於第四項前段定明本保險診療範圍及醫療費用之給付相關事項（包含給付項目、不給付項目及支付標準等），準用全民健康保險法及其相關規定辦理。另為增進職業災害勞工醫療給付權益，並於同項後段授權保險人得就前開辦理事項，會商全民健康保險保險人後報核定之訂定程序。</p>
<p>第三十九條 被保險人遭遇職業傷病時，應由投保單位填發職業傷病門診單或住院申請書（以下簡稱醫療書單）申請診療；單位未依規定填發或規定自行投保者，被保險人依第十條規定投保者，被保險人得向保險人請領，經查明屬實後發給。</p> <p>被保險人未檢具前項醫療書單，經醫師診斷罹患職業病者，得由醫師開具職業病門診單。</p> <p>前項醫師開具資格、門診單之申領、使用及其他應遵行事項之辦法，由保險人擬訂，報請中央主管機關核定發布。</p>	<p>一、為確保保險資源妥善運用，並考量本保險係團體保險，投保單位與所屬勞工間有緊密關係，爰參照勞工保險條例第四十二條之一第一項規定，於第一項定明被保險人應持投保單位填發之職業傷病醫療書單申請診療，及投保單位未填發之處理方式。</p> <p>二、為保障罹患職業病被保險人權益，並考量職業病之診斷具醫療專業性，爰參照勞工保險條例第四十二條之一第二項規定，於第二項定明被保險人未檢具醫療書單時，得由醫師依診斷開具職業病門診單。</p> <p>三、為保障罹患職業病之被保險人權益，由具備一定資格之醫師，依其診斷開具職業病門診單有其必要，爰於第三項授權就醫師開具資格、門診單之申領及使用訂定辦法。</p>
<p>第四十條 被保險人有下列情形之一者，得向保險人申請核退醫療費用：</p> <p>一、遭遇職業傷病，未持醫療書單至全民健康保險特約醫院或診所診療，於事後補具。</p> <p>二、於我國境內遭遇職業傷病，因緊急傷病至非全民健康保險特約醫院或診所診療。</p> <p>三、於我國境外遭遇職業傷病，須於當地醫院或診所診療。</p> <p>前項申請核退醫療費用，應檢附之證明</p>	<p>一、考量被保險人遭遇職業傷病，有不及檢附職業傷病醫療書單或無法至全民健康保險特約醫院或診所就診之情形，爰於第一項定明被保險人申請核退醫療費用之情形。</p> <p>二、本保險之醫療給付委託全民健康保險之保險人辦理，其醫療費用之核退亦係依循全民健康保險相關制度辦理，爰於第二項定明醫療費用核退之相關事項，準用全民健康保險法及其相關規定辦理。</p>

<p>文件、核退期限、核退基準、程序及緊急傷病範圍，準用全民健康保險法及其相關規定辦理。</p>	
<p>第四十一條 投保單位填具醫療書單，不符合保險給付規定、虛偽不實或交非被保險人使用者，其全部醫療費用除依全民健康保險相關法令屬全民健康保險保險人負擔者外，應由投保單位負責償付。</p> <p>全民健康保險特約醫院或診所提供被保險人之診療不屬於本保險給付範圍時，其醫療費用應由其或被保險人自行負責。</p> <p>第一項情形，保險人應以書面行政處分命投保單位或被保險人限期返還保險人支付全民健康保險保險人醫療費用之相同金額。</p>	<p>一、鑒於投保單位填具醫療書單，不符合保險給付規定、虛偽不實或交非被保險人使用者，將致保險人誤發保險給付，爰參照勞工保險條例第五十二條第一項規定，於第一項定明是類情形投保單位就該醫療費用有償付之責任及其償付範圍。</p> <p>二、為穩固本保險基金之財務，爰參照勞工保險條例第五十二條第二項規定，於第二項定明醫院或診所提供不屬本保險醫療給付範圍者，其醫療費用之責任歸屬。</p>
<p>第三款 傷病給付</p>	<p>款名。</p>
<p>第四十二條 被保險人遭遇職業傷病不能工作，致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之日起算第四日起，得請領傷病給付。</p> <p>前項傷病給付，前二個月按被保險人平均月投保薪資發給，第三個月起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，最長以二年為限。</p>	<p>本給付項目係為保障被保險人於職業傷病不能工作期間之經濟生活，爰參照勞工保險條例第三十四條規定，於第一項定明傷病給付之請領要件，並於第二項定明傷病給付之給付基準及期限。</p>
<p>第四款 失能給付</p>	<p>款名。</p>
<p>第四十三條 被保險人遭遇職業傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能改善其治療效果，經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久失能，符合本保險失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付基準，請領失能一次金給付。</p> <p>前項被保險人之失能程度，經評估符合下列情形之一者，得請領失能年金：</p> <p>一、完全失能：按平均月投保薪資百分之七十發給。</p> <p>二、嚴重失能：按平均月投保薪資百分之五十發給。</p> <p>三、部分失能：按平均月投保薪資百分之二十發給。</p> <p>被保險人於中華民國九十八年一月一日勞工保險年金制度施行前有勞工保險年資，經評估符合失能年金給付條件，除已領取失</p>	<p>一、為提供遭遇職業傷病致永久失能之被保險人生活保障，並明確請領失能一次金之情形，爰參照勞工保險條例第五十四條第一項規定，於第一項定明請領失能給付一次金之要件及其給付基準。</p> <p>二、鑒於失能年金較一次金更能提供失能被保險人之長期生活保障，爰參酌先進國家職業災害保障制度，除失能程度達終身無工作能力者外，對工作能力減損達一定嚴重程度者，亦提供失能年金之長期生活保障。另現行勞工保險失能年金係以保險年資計算給付金額，致年資較短者，所獲年金額度較低，保障恐有不足，且本法已整合職業災害勞工保護法所定職業疾病生活津貼及身體障害生活津貼，爰參酌國際勞工組織公約與先進國家職業災害保險制度，並兼顧避免影響仍有工作能力之失能者之</p>

<p>能年金者外，亦得選擇請領失能一次金，經保險人核付後，不得變更。</p> <p>被保險人請領部分失能年金期間，不得同時領取同一傷病之傷病給付。</p> <p>第一項及第二項所定失能種類、狀態、等級、給付額度、開具診斷書醫療機構層級、審核基準、失能程度之評估基準及其他應遵行事項之標準，由中央主管機關定之。</p>	<p>就業意願，於第二項定明按被保險人失能程度，以平均月投保薪資之一定比率發給失能年金。</p> <p>三、被保險人經評估符合失能年金給付條件者，不得請領失能一次金給付，惟為兼顧勞工保險年金制度施行前有勞工保險年資者之權益，爰於第三項規定其得選擇請領失能年金或失能一次金之情形。另為避免被保險人選擇後又變更，以確保給付行政之安定性，爰規定相關給付經核付後即不得變更。</p> <p>四、基於社會保險適當保障之原則，爰於第四項定明被保險人請領部分失能年金期間，不得同時請領同一傷病之傷病給付。</p> <p>五、第五項授權中央主管機關就第一項及第二項所定失能種類及狀態等事項訂定標準。</p>
<p>第四十四條 請領失能年金者，同時有符合下列各款條件之一所定眷屬，每一人加發依前條第二項規定計算後金額百分之十之眷屬補助，最多加發百分之二十：</p> <p>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：</p> <p>（一）無謀生能力。</p> <p>（二）扶養第三款規定之子女。</p> <p>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。</p> <p>三、子女應符合下列條件之一，其為養子女者，並須有收養關係六個月以上：</p> <p>（一）未成年。</p> <p>（二）無謀生能力。</p> <p>（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。</p> <p>前項各款眷屬有下列情形之一者，其加發眷屬補助應停止發給：</p> <p>一、配偶離婚或不符合前項第一款及第二款所定請領條件。</p> <p>二、子女不符合前項第三款所定請領條件。</p> <p>三、入獄服刑、因案羈押或拘禁。</p> <p>四、失蹤。</p> <p>前項第三款所稱拘禁，指受拘留、留置</p>	<p>一、被保險人因職業傷病致失能事故，除被保險人本身生活之照顧外，其若為家庭主要經濟支柱時，恐影響賴其維生之配偶或子女之生活，爰為提供渠等更周全保障，並衡酌本法失能年金給付基準，於第一項定明加發眷屬補助之條件及額度。</p> <p>二、第二項定明停止加發眷屬補助之情形。</p> <p>三、為明確界定拘禁之內涵，以避免適用之疑義，爰參照勞工保險條例第五十四條之二第四項規定，於第三項就第二項第三款所定拘禁之情形予以定明。</p>

<p>、觀察勒戒、強制戒治或保安處分裁判之宣告，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、保外就醫或假釋中者，不包括在內。</p>	
<p>第四十五條 被保險人領取失能年金後，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。</p> <p>保險人依前項規定審核領取失能年金者，認為其失能程度減輕，仍符合失能年金給付條件時，應改按減輕後之失能程度發給失能年金；其失能程度減輕至不符合失能年金給付條件時，應停止發給失能年金，另發給失能一次金。</p> <p>第一項之審核，保險人於必要時得結合職能復健措施辦理。</p>	<p>一、考量請領失能年金之被保險人，其失能狀態可能隨醫療科技之進步而有改善，為掌握其失能程度之變化，以落實本保險失能給付之目的，爰參照勞工保險條例第五十六條第二項規定，於第一項定明保險人應至少每五年審核其失能程度及其例外。</p> <p>二、第二項定明領取失能年金之被保險人失能程度減輕時，其保險給付核發之處理方式。例如失能程度由嚴重失能減輕為部分失能，則應停止發給嚴重失能年金，改發部分失能年金；如係失能程度減輕至不符合失能年金給付條件時，應停止發給失能年金，另發給失能一次金。</p> <p>三、本法除職業災害勞工保險外，並整合職業災害勞工重建等相關業務，為使保險給付後續審核失能程度機制得與重建措施連結，藉由失能程度之審核時機，促使職業災害勞工積極復健，以達重返職場或強化工作能力之目的，爰為第三項規定。</p>
<p>第四十六條 被保險人之身體原已局部失能，再因職業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。但失能一次金合計不得超過第一等級之給付基準。</p> <p>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。</p> <p>前二項被保險人在保險有效期間遭遇職業傷病，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，依第四十三條規定發給失能給付。但失能一次金合計不得超過第一等級之給付基準。</p> <p>請領失能年金之被保險人，因同一職業傷病或再遭遇職業傷病，致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</p>	<p>一、為符社會保險適當保障原則，並考量失能給付應以最後失能之總損失額度為限，爰於第一項定明失能程度加重之失能一次金發給基準，但書並就失能給付一次金合計發給之上限為規範。</p> <p>二、考量失能年金並無失能一次金依第四十三條所定基準之等級日數給付概念，為兼顧被保險人失能程度加重後所需之生活照顧，爰於第二項定明被保險人符合失能年金請領條件者，其失能年金之發給基準。</p> <p>三、於保險有效期間遭遇職業傷病之被保險人，未就其局部失能，請領失能給付者，於再發生失能事故致加重始請領者，其發給之基準及該給付發給之上限，於第三項定明。</p> <p>四、請領本保險部分失能年金之被保險人，若繼續工作，嗣後再因職業傷病事故導致其失能程度加重者，基於以年金提供渠等長期生活保障之目的，及失能標準之審定原</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>其評估後之失能程度，依第四十三條第二項規定發給失能年金。但失能程度仍符合原領年金給付條件者，應繼續發給原領年金給付。</p> <p>前四項給付發給之方法及其他應遵行事項之標準，由中央主管機關定之。</p>	<p>則，應按評估後之失能程度發給失能年金；如經評估失能程度仍符合原領年金給付條件者，則繼續發給原領年金給付，爰為第四項規定。</p> <p>五、第五項授權由中央主管機關就前四項給付發給之方法及其他應遵行事項訂定標準。</p>
<p>第四十七條 保險人於審核失能給付，認為被保險人有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢。</p>	<p>為利保險人審核失能給付時，能正確審定失能狀態及等級，爰參照勞工保險條例第五十六條第一項規定，定明被保險人有複檢之必要，保險人得指定醫院或醫師為之。</p>
<p>第四十八條 被保險人經評估為終身無工作能力，領取本保險或勞工保險失能給付者，由保險人逕予退保。</p>	<p>本保險係屬在職保險，被保險人之失能程度達終身無工作能力，且領取本保險或勞工保險失能給付者，不應繼續參加本保險，爰將之定明為逕予退保之條件。</p>
<p>第五款 死亡給付</p>	<p>款名。</p>
<p>第四十九條 被保險人於保險有效期間，遭遇職業傷病致死亡時，支出殯葬費之人，得請領喪葬津貼。</p> <p>前項被保險人，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，得依第五十二條所定順序，請領遺屬年金，其條件如下：</p> <p>一、配偶符合第四十四條第一項第一款或第二款規定者。</p> <p>二、子女符合第四十四條第一項第三款規定者。</p> <p>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。</p> <p>四、孫子女符合第四十四條第一項第三款第一目至第三目規定情形之一者。</p> <p>五、兄弟姊妹符合下列條件之一：</p> <p>(一)有第四十四條第一項第三款第一目或第二目規定情形。</p> <p>(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。</p> <p>前項當序遺屬於被保險人死亡時，全部不符合遺屬年金給付條件者，得請領遺屬一次金，經保險人核付後，不得再請領遺屬年金。</p> <p>保險人依前項規定核付遺屬一次金後，尚有未具名之其他當序遺屬時，不得再請領</p>	<p>一、第一項定明喪葬津貼之請領條件及對象。</p> <p>二、鑒於社會保險之資源有限，遺屬年金之發給對象，應以依賴被保險人扶養或經濟謀生能力較弱者為限，爰於第二項定明各順序請領遺屬年金者所須具備之條件。</p> <p>三、考量實務上被保險人遭遇職業傷病致死亡時，其遺屬可能未符合遺屬年金請領條件，致未能獲得職業災害保險給付保障，雇主未能充分抵充勞動基準法職業災害補償責任，爰為加強保障前開遺屬權益，並合理分擔雇主職業災害補償責任風險，於第三項前段規定渠等得請領遺屬一次金之情形，又基於給付行政之安定性，於該項後段定明遺屬一次金經核付後，尚有未具名之其他當序遺屬時，亦不得請領遺屬年金。</p> <p>四、為保障未具名之當序遺屬領取保險給付之權利，爰於第四項定明具領遺屬有分與遺屬一次金之責任。</p> <p>五、為兼顧勞工保險年金制度施行前有勞工保險年資者之權益，爰於第五項定明遺屬得選擇請領遺屬年金或遺屬津貼權利，不受第二項各款所定條件之限制，另為確保給付行政之安定性，相關給付經核付後即不得變更。</p>

<p>遺屬年金，應由具領之遺屬負責分與之。</p> <p>被保險人於中華民國九十八年一月一日勞工保險年金制度實施前有保險年資者，其遺屬除得依第二項規定請領遺屬年金外，亦得選擇請領遺屬津貼，不受第二項各款所定條件之限制，經保險人核付後，不得變更。</p>	
<p>第五十條 依第四十三條第二項第一款或第二款規定請領失能年金者，於領取期間死亡時，其遺屬符合前條第二項規定者，得請領遺屬年金。</p> <p>被保險人於中華民國九十八年一月一日勞工保險年金制度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扣除已領年金給付總額之差額，不受前條第二項各款所定條件之限制，經保險人核付後，不得變更。</p>	<p>一、為保障被保險人遺屬之基本生活，爰參照勞工保險條例第六十三條之一規定，於第一項定明被保險人於領取完全或嚴重失能年金期間死亡者，得轉銜請領遺屬年金之情形。</p> <p>二、第二項訂定理由同前條說明五。</p> <p>三、第三項就被保人依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，定明該差額之請領順序及發給方法之準用規定。</p>
<p>第五十一條 前二條所定喪葬津貼、遺屬年金、遺屬一次金及遺屬津貼給付之基準如下：</p> <p>一、喪葬津貼：按被保險人平均月投保薪資一次發給五個月。但被保險人無遺屬者，按其平均月投保薪資一次發給十個月。</p> <p>二、遺屬年金：</p> <p>(一)依第四十九條第二項規定請領遺屬年金者，按被保險人之平均月投保薪資百分之五十發給。</p> <p>(二)依前條第一項規定請領遺屬年金者，依失能年金給付基準計算後金額之半數發給。</p> <p>三、遺屬一次金及遺屬津貼：按被保險人平均月投保薪資發給四十個月。</p> <p>遺屬年金於同一順序之遺屬有二人以上時，每多一人加發依前項第二款計算後金額之百分之十，最多加計百分之二十。</p>	<p>一、第一項定明喪葬津貼、遺屬年金、遺屬一次金及遺屬津貼之給付基準。另考量被保險人於保險有效期間死亡者，現行勞工保險條例之遺屬年金，係以投保年資作為給付金額計算基礎，致年資較短之被保險人，若遭遇職業傷病致死亡時，其遺屬所得請領之年金金額較低，恐無法保障其基本生活，爰參採先進國家作法，本保險遺屬年金依被保險人平均月投保薪資之比率發給，以加強保障渠等權益，併予說明。</p> <p>二、考量受被保險人扶養之遺屬人口數多寡及生活需要，爰於第二項定明遺屬年金於同一順序遺屬有二人以上時，其加給之基準及上限。</p>
<p>第五十二條 請領遺屬年金、遺屬一次金及遺屬津貼之順序如下：</p> <p>一、配偶及子女。</p> <p>二、父母。</p> <p>三、祖父母。</p> <p>四、受扶養之孫子女。</p> <p>五、受扶養之兄弟姊妹。</p> <p>前項當序受領遺屬年金、遺屬一次金或</p>	<p>一、第一項定明請領遺屬年金、遺屬一次金及遺屬津貼之順序。</p> <p>二、鑒於第一項所定請領順序，請領者須於符合各該給付請領條件時，始得請領，爰該項除保障符合條件之當序遺屬請領權益外，亦就未符合請領條件之當序遺屬，於未來符合請領條件時，確保其請領權益。縱當序遺屬於被保險人死亡時，不符合請領</p>

<p>遺屬津貼者存在時，後順序之遺屬不得請領。</p> <p>第一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：</p> <p>一、死亡。</p> <p>二、提出放棄請領書。</p> <p>三、於符合請領條件之日起算一年內未提出請領。</p> <p>前項遺屬年金於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。但已發放予第二順序遺屬之年金，不予補發。</p>	<p>條件，若前順序遺屬仍存在，後順序遺屬即不得請領，爰為第二項規定。</p> <p>三、考量我國社會現況，父母與子女間依賴關係密切，且遺屬年金較具長期保障遺屬生活之性質，另為避免第一順序之配偶遲未提出請領，第二順序之父母時有主張請領之實務爭議，爰於第三項定明得由第二順序遺屬請領遺屬年金之條件。</p> <p>四、第四項本文定明第二順序遺屬請領遺屬年金之停發時機；另縱有因第一順序請領而停發第二順序遺屬年金之情形，其已發給第二順序遺屬之年金，亦不補發予第一順序遺屬，爰為但書規定。</p>
<p>第五十三條 本保險之喪葬津貼、遺屬年金、遺屬一次金及遺屬津貼，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，按總給付金額平均發給各申請人。</p> <p>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。但經共同協議依第四十九條第五項或第五十條第二項規定請領遺屬津貼或失能給付扣除已領年金給付總額之差額者，依其協議辦理。</p> <p>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。</p>	<p>一、第一項定明本保險死亡給付以一人請領為原則，並就符合請領條件者有二人以上時，其請領及發給之方式為規定。</p> <p>二、為避免被保險人死亡時，同一順序遺屬有二人以上，而有遺屬年金、遺屬津貼請領條件或請領意思不一致之情形，爰於第二項前段定明有其中一人請領遺屬年金時，應發給遺屬年金。倘經協議請領遺屬津貼或失能給付扣除已領年金給付總額之差額者，則依第二項後段規定從其協議發給。</p> <p>三、為保障未具名之當序遺屬領取給付之權利，爰於第三項定明由具領之遺屬負分與責任。</p>
<p>第五十四條 領取遺屬年金者，有下列情形之一時，其年金給付應停止發給：</p> <p>一、配偶再婚或不符合第四十九條第二項第一款所定請領條件。</p> <p>二、子女、父母、祖父母、孫子女、兄弟姊妹，不符合第四十九條第二項第二款至第五款所定請領條件。</p> <p>三、有第四十四條第二項第三款或第四款規定之情形。</p>	<p>為提供遺屬基本生活保障，有關遺屬年金之發給均須具備一定之身分及條件始得請領，如配偶因再婚、子女被他人收養而喪失身分，或不符請領條件時，保險人即應予停發，爰於各款定明應停止發給遺屬年金之情形。</p>
<p>第六款 失蹤給付</p>	<p>款名。</p>
<p>第五十五條 被保險人於作業中遭遇意外事故致失蹤時，自失蹤之日起，發給失蹤給付。</p>	<p>一、考量特殊行業之被保險人發生保險事故時，無法確知其是否死亡或死亡日期，爰於</p>

<p>前項失蹤給付，按被保險人平均月投保薪資百分之七十，於每滿三個月之期末給付一次，至生還之前一日、失蹤滿一年之前一日或受死亡宣告裁判確定死亡時之前一日止。</p> <p>第一項被保險人失蹤滿一年或受死亡宣告裁判確定死亡時，其遺屬得依第五十條規定，請領死亡給付。</p>	<p>第一項及第二項定明請領失蹤給付之條件、基準及期限。</p> <p>二、第三項定明遺屬於第一項被保險人失蹤後而符合一定條件者，得接續請領死亡給付之始點。</p>
<p>第七款 年金給付之申請及核發</p>	<p>款名。</p>
<p>第五十六條 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。</p> <p>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。</p> <p>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，由保險人追溯補給之。但已經其他受益人請領之部分，不適用之。</p>	<p>一、本條參照勞工保險條例第六十五條之一規定，於第一項定明申請年金給付者，應填具申請書，並檢附相關文件為之。</p> <p>二、第二項就符合請領年金規定者，其年金之發給方式、始期及終期為規範。</p> <p>三、為保障已符合遺屬年金請領條件之受益人，未於符合之當月提出申請之權益，爰於第三項本文定明保險人應追溯補給及補給之年限，並於但書規定其他受益人已請領之部分，不在補給之範圍。</p>
<p>第五十七條 被保險人或其受益人請領年金給付時，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。</p> <p>領取年金給付者不符合給付條件或死亡時，本人或其繼承人應自事實發生之日起三十日內，檢附相關文件資料通知保險人，保險人應自事實發生之次月起停止發給年金給付。</p> <p>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，得由繼承人檢附載有申請人死亡日期及繼承人之證明文件請領之；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。</p> <p>領取年金給付者或其繼承人未依第二項規定通知保險人，致溢領年金給付者，保險人應以書面通知溢領人，自得發給之年金給付扣減之，無給付金額或給付金額不足扣減時，保險人應以書面通知其於三十日內繳還。</p>	<p>一、為確保年金給付發給之正確性，爰參照勞工保險條例第六十五條之二規定，於第一項定明保險人於查證期間得予停發，於查證符實時，補發查證期間之給付，並續依規定發給。</p> <p>二、為避免誤發給付，年金給付有不應發給情形時，領取年金之本人或繼承人應通知保險人，爰於第二項定明於一定期間內通知保險人、應檢附之文件及該給付停止發給之時點。</p> <p>三、第三項定明領取年金給付者死亡時，應發給而尚未發給之給付，該未發給之年金給付處理之方式及二人以上繼承人之請領方式。</p> <p>四、第四項定明未依第二項規定通知，致溢領年金給付之處理方式。</p>
<p>第五十八條 被保險人或其受益人因不同保險事故，同時請領本保險或其他社會保險年金</p>	<p>一、查現行勞工保險被保險人或受益人，若符合多個年金請領條件，僅得擇一請領，故</p>

<p>給付時，本保險年金給付金額應考量被保險人或其受益人得請領之年金給付數目、金額、種類及其他生活保障因素，予以減額調整。</p> <p>前項本保險年金給付減額調整之比率，以百分之五十為上限。</p> <p>第一項有關本保險年金給付應受減額調整情形、比率、方式及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>勞工若發生職業災害身故，其遺屬符合遺屬年金請領條件，又符合自身老年年金要件者，因擇領金額較高之老年年金，致未能獲得職業災害保險給付保障，雇主亦無法以本保險之給付分擔其對所屬職業災害勞工責任之情形。因此，為落實保障職業災害勞工及其家屬之經濟生活，合理分擔雇主職業災害補償責任，且考量社會保險資源之合理配置，宜避免因併領年金給付造成過度保障之情形，爰參酌日本、德國職業災害保險與其他社會保險年金給付競合之處理方式，於第一項定明本保險年金減額應考量之因素。例如，被保險人同時領取本保險完全失能年金（平均投保薪資百分之七十）及自身勞工保險老年年金（年資二十八年之老年年金所得替代率約為百分之四十三）為例，其年金併領所得替代率達百分之一百一十三，即宜適度予以減額調整。</p> <p>二、為避免因前項減額調整因素，致個別被保險人之減額調整比率過高，影響職業災害勞工或其受益人之基本生活保障，爰參考日本職業災害保險年金併領調整制度之設計，明定減額調整之比率上限。</p> <p>三、第三項授權中央主管機關就年金給付應受減額調整情形及比率等事項訂定辦法。</p>
<p>第五節 保險基金及經費</p>	<p>節名。</p>
<p>第五十九條 本保險基金之來源如下：</p> <p>一、設立時由勞工保險職業災害保險基金一次撥入之款項。</p> <p>二、設立時由職業災害勞工保護專款一次撥入之款項。</p> <p>三、保險費與其孳息之收入及保險給付支出之結餘。</p> <p>四、保險費滯納金、依第三十六條第一項規定繳納之金額。</p> <p>五、基金運用之收益。</p> <p>六、第一百零一條之罰鍰收入。</p>	<p>本保險基金之來源。</p>
<p>第六十條 本保險基金得為下列之運用：</p> <p>一、投資國內債務證券。</p> <p>二、存放國內之金融機構及投資短期票券。</p>	<p>一、本保險屬短期保險性質，基金運用宜兼顧安全性、收益性及流動性，爰於第一項定明本保險基金之運用範圍。</p>

<p>三、其他經中央主管機關核准有利於本保險基金收益之投資。 勞動部勞動基金運用局應每年將本保險基金之運用情形及其積存數額，按年送保險人彙報中央主管機關公告之。</p>	<p>二、為使本保險基金之運用情形及其積存數額，為外界瞭解知悉，爰於第二項定明勞動部勞動基金運用局、保險人及中央主管機關應作為之相關事項。</p>
<p>第六十一條 本保險基金除作為第二章保險給付支出、第六十二條編列之經費、第四章與第六章保險給付及津貼、補助支出、審核保險給付必要費用及前條之運用外，不得移作他用或轉移處分。</p>	<p>為使本保險基金之財務收支健全，並避免不當運用，爰定明本保險基金之用途及限制。</p>
<p>第三章 職業災害預防及重建</p>	<p>章名。</p>
<p>第一節 經費及相關協助措施</p>	<p>節名。</p>
<p>第六十二條 中央主管機關得於職業災害保險年度應收保險費百分之二十及歷年經費執行賸餘額度之範圍內編列經費，辦理下列事項：</p> <p>一、職業災害預防。 二、預防職業病健康檢查。 三、職業傷病通報、職業災害勞工轉介及個案服務。 四、職業災害勞工重建。 五、捐（補）助依第七十條規定成立之財團法人。 六、其他有關職業災害預防、職業病防治、職業災害勞工重建與協助職業災害勞工及其家屬之相關事項。</p> <p>前項第一款至第四款及第六款業務，中央主管機關得委任所屬機關（構）、委託、委辦或補助其他相關機關（構）、法人或團體辦理之。</p> <p>第一項第五款與前項之補助條件、基準、程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為落實社會保險之預防投資原則，提升服務職業災害勞工能量，俾減少職業災害發生，降低給付支出，並深植職業災害勞工保護，乃參考韓國實施經驗，並依勞工保險局統計資料推估，規劃以年度應收保險費收入總額百分之二十為上限及歷年經費執行賸餘額度內編列經費，由勞動部職業安全衛生署辦理職業災害預防、職業災害勞工重建、特別危害健康作業預防職業病健康檢查、捐（補）助職業災害預防及重建財團法人，與其他有關職業災害預防、職業病防治、職業災害勞工重建與協助職業災害勞工及其家屬之相關業務，爰為第一項規定。依本條編列經費之用途，得用於辦理所定事項相關之行政支出；其中第一款職業災害預防，係指辦理未涉及公權力執行之有關事項，包含職業災害預防技術之研發及推廣、工作環境之改善與管理制度之建立、機械本質安全化制度之推動、安全衛生與職業災害勞工權益之訓練、宣導及輔導等，併予說明。</p> <p>二、為因應第一項第一款至第三款及第五款業務逐年之增長、專案推動之需求及保留推動之彈性等考量因素，爰於第二項定明該等業務得委任所屬機關（構）、委託、委辦或補助其他相關機關（構）、法人或團體辦理。</p> <p>三、第三項授權中央主管機關就第一項第四款與第二項之補助條件、基準及程序等事項</p>

<p>第六十三條 被保險人從事中央主管機關指定有害作業者，投保單位得向保險人申請預防職業病健康檢查。</p> <p>勞工曾從事經中央主管機關另行指定有害作業者，得向保險人申請健康追蹤檢查。</p> <p>前二項預防職業病健康檢查費用及健康追蹤檢查費用之支付，由保險人委託全民健康保險保險人辦理。</p> <p>第一項及第二項有害作業之指定、檢查之申請方式、對象、項目、頻率、費用、程序、認可之醫療機構、檢查結果之通報內容、方式、期限及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>訂定辦法。</p> <p>一、為維護從事特別危害健康作業之被保險人之健康，預防職業病發生，爰於第一項定明被保險人從事中央主管機關指定有害作業者，其投保單位得向保險人申請預防職業病健康檢查。</p> <p>二、針對第一項指定有害作業，其中部分有害作業招致之職業病潛伏期長達十年至三十年，甚至更久，爰於第二項規定曾從事中央主管機關另行指定有害作業者，得向保險人申請健康追蹤檢查，以及早發現職業相關疾病徵兆，強化勞工健康權益之保障。又所定曾從事經中央主管機關另行指定有害作業者，包含變更工作、離職或退保等情形。</p> <p>三、現行預防職業病健康檢查屬實物給付，係由認可之醫療機構為符合規定之被保險人提供施檢，被保險人無須負擔檢查費用，該費用由勞工保險局委託衛生福利部中央健康保險署支付予醫療機構，爰參照現行制度為第三項規定。</p> <p>四、第四項授權中央主管機關就第一項及第二項有害作業之指定、檢查之申請方式、對象、認可醫療機構等事項訂定辦法，至所定認可醫療機構，以依職業安全衛生法第二十條及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。</p>
<p>第六十四條 主管機關應規劃整合相關資源，並得運用保險人核定本保險相關資料，依職業災害勞工之需求，提供下列適切之重建服務事項：</p> <p>一、醫療復健：協助職業災害勞工恢復其生理心理功能所提供之診治及療養，回復正常生活。</p> <p>二、社會復健：促進職業災害勞工與其家屬心理支持、社會適應、福利諮詢、權益維護及保障。</p> <p>三、職能復健：透過職能評估、強化訓練及復工協助等，協助職業災害勞工提升工作能力恢復原工作。</p> <p>四、職業重建：提供職業輔導評量、職業訓</p>	<p>一、參考國際勞工組織（ILO）於一九六四年提出之第一百二十一號「職業傷害給付公約」，除揭發遭逢職業災害勞工後續補償制度應結合重建及事前預防外，並依該遭遇職業災害勞工之需求提供復健服務，協助其重返原工作。該組織於二〇〇二年提出之「職場障礙管理實施規範」亦揭示透過工作保留、工作調整，協助職業災害勞工重返職場之重要性，爰為第一規定。</p> <p>二、有關第一項之職業災害勞工重建服務，包含醫療復健、職能復健、職業重建及社會復健等，其中醫療復健由衛生福利主管機關主政，其他職能復健、職業重建及社會復健三大領域，由本法各級主管機關規劃</p>

<p>練就業服務、職務再設計、創業輔導、促進就業措施及其他職業重建服務，協助職業災害勞工重返職場。</p> <p>職業災害勞工之重建涉及社會福利或醫療保健者，主管機關應協調衛生福利主管機關，以提供整體性及持續性服務。</p>	<p>整合相關資源提供服務。所定職能復健及職業重建為連續之過程，社會復健則涵蓋職業災害發生後之每個階段；職能復健及職業重建之目的主要為協助職業災害勞工重返職場（含原職場復工及再就業），以獲得適性及穩定之就業，確保其就業權益。又為使保險給付與重建緊密連結，主管機關並得主動運用保險人核定本保險之相關資料，包含保險給付、申請給付相關資料，使職業災害勞工能夠及早獲得適當工作或重返工作及再就業相關之重建措施，並運用給付相關數據分析，以為後續規劃重建方向之參考。</p> <p>三、為有效推動職業災害勞工重建工作，整合跨部門服務資源有其必要，爰於第二項定明主管機關應協調衛生福利主管機關提供相關資源及服務。所定社會福利或醫療保健者，諸如急難救助、福利補助或服務、心理衛生諮詢、醫療復健、身心障礙者相關社會福利等事項均屬之。</p>
<p>第六十五條 中央主管機關應規劃職業災害勞工個案管理服務機制，整合全國性相關職業傷病通報資訊，建立職業災害勞工個案服務資料庫。</p> <p>直轄市、縣（市）主管機關應建立轄區內通報及轉介機制，以掌握職業災害勞工相關資訊，並應置專業服務人員，依職業災害勞工之需求，適時提供下列服務：</p> <ol style="list-style-type: none">一、職業災害勞工個案管理服務。二、職業災害勞工家庭支持。三、勞動權益維護。四、復工協助。五、轉介就業服務、職業輔導評量等職業重建資源。六、連結相關社福資源。七、其他有關職業災害勞工及其家庭之協助。 <p>主管機關依前二項規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保有、處理及利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。</p>	<p>一、鑒於實務上職業災害勞工能否順利重返工作或職業重建，取決於早期發現及早期介入。現行依職業安全衛生法第三十七條之規定，已能在八小時內掌握一人以上需住院治療之職業災害，受惠於媒體發達，多數職業災害事故訊息亦可藉此即時掌握；另查世界各國之雇主通報率約僅百分之三十至百分之五十，而透過保險系統之通報率則可近百分之百。為確實協助我國職業災害勞工返回勞動力市場並穩定社會安全體系，須建立完整之職業災害勞工資料庫，包含整合並記錄職業災害通報、職業傷病通報資訊、個案服務軌跡、各項服務轉介及穩定就業之政府服務過程，後續依此資料庫內容進行分析運用，了解職業災害勞工重返職場（含原職場復工及再就業）時間長短或成功與否之要素，除能持續精進我國職業災害勞工重建服務體系外，更可回饋相關資訊予職業災害預防政策規劃階段，爰參酌前開實務執行經驗為第一項規定。</p> <p>二、為積極協助職業災害勞工復歸工作及維持</p>

	<p>其家庭生活之經濟安全等，瞭解職業災害勞工之需求以適時提供相關服務有其必要，另為解決現行實務以年度計畫方式，逐年補助地方主管機關辦理職業災害勞工個案服務人員無法延續之困境，置專業服務人員亦有其必要，爰為第二項規定。</p>
<p>第六十六條 為使職業災害勞工恢復並強化其工作能力，雇主或職業災害勞工得向中央主管機關認可之職能復健專業機構提出申請，協助其擬訂復工計畫，進行職業災害勞工工作分析、功能性能力評估及增進其生理心理功能之強化訓練等職能復健服務。</p> <p>經認可之職能復健專業機構辦理前項所定職能復健服務事項，得向中央主管機關申請補助。</p> <p>前二項專業機構之認可條件、管理、人員資格、服務方式、申請補助程序、補助基準、廢止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關會商中央衛生福利主管機關定之。</p>	<p>一、為協助職業災害勞工儘早返回職場，透過專業機構進行相關評估及訓練，為達成其恢復或強化工作能力之必要手段，雇主或職業災害勞工得向中央主管機關認可之職能復健專業機構申請進行與恢復或強化其工作能力有關之分析、評估及訓練，爰為第一項規定。</p> <p>二、第二項定明經認可之職能復健專業機構提供第一項所定職能復健服務，得向中央主管機關申請補助。</p> <p>三、第三項授權中央主管機關會商中央衛生福利主管機關，就職能復健專業機構之認可條件、申請補助程序及補助基準等事項訂定辦法。</p>
<p>第六十七條 職業災害勞工經醫療終止後，雇主應依前條第一項所定復工計畫，並協助其恢復原工作；無法恢復原工作者，經勞雇雙方協議，應按其健康狀況及能力安置適當之工作。</p> <p>為使職業災害勞工恢復原工作或安置於適當之工作，雇主應提供其從事工作必要之輔助設施，包括恢復、維持或強化就業能力之器具、工作環境、設備及機具之改善等。</p> <p>前項輔助設施，雇主得向直轄市、縣（市）主管機關申請補助。</p>	<p>一、為使經醫療終止後之職業災害勞工恢復其工作，爰於第一項及第二項規定，雇主對是類勞工應給予協助，以及無法回復原工作情形之處理方式，並定明協助是類勞工從事工作必要輔助設施之內容。有關雇主依第一項規定所為之協助，依實務運作狀況，例如提供必要輔助設施、工作條件之改善及調整工作方法等；雇主依第二項規定提供從事工作必要之輔助設施，於維持或強化就業能力之器具，例如輔助視覺語音導覽及擴視機等；於工作環境、設備及機具之改善，例如改善移行無障礙環境；改善工作環境、工作設備或工作條件之相關措施；提供就業輔具，併予說明。</p> <p>二、為協助雇主繼續僱用發生職業災害勞工，以達成提高復工率之目的，爰於第三項定明雇主依第二項規定提供輔助設施，得向地方主管機關申請補助。</p>
<p>第六十八條 被保險人因職業傷病，於下列機構進行職能復健期間，得向直轄市、縣（市）主管機關請領職能復健津貼：</p>	<p>一、為鼓勵職業災害勞工積極參與職能復健，並使其儘早重返原職場復工或再就業，爰於第一項定明於規定之機構進行職能復健</p>

<p>一、依第七十三條認可開設職業傷病門診之醫療機構。</p> <p>二、依第六十六條認可之職能復健專業機構。</p> <p>前項津貼之請領日數，合計最長發給一百八十日。</p>	<p>期間，得請領職能復健津貼。又被保險人遭遇職業傷病經治療後，由中央主管機關認可之醫療機構或專業機構進行職能復健需求評估，經評估醫療穩定，認有需要職能復健並參加訓練者，亦得請領一定額度之職能復健津貼。</p> <p>二、第二項定明職能復健津貼申請日數之上限。本項津貼主要係就被保險人於進行職能復健期間所需相關費用為補貼，例如交通費等。</p>
<p>第六十九條 僱用職業災害勞工之事業單位，於符合下列情形之一者，得向直轄市、縣（市）主管機關申請補助：</p> <p>一、協助職業災害勞工恢復工作、調整職務或安排其他工作。</p> <p>二、僱用其他事業單位之職業災害勞工。</p> <p>前二條及前項補助或津貼之條件、基準、申請與核發程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為鼓勵事業單位僱用職業災害勞工，以增加是類人員就業之機會，爰於第一項定明事業單位得向直轄市、縣（市）主管機關申請補助之情形，另該補助屬獎勵之性質，併予說明。</p> <p>二、第二項授權中央主管機關就本條及前二條補助或津貼發給之條件、基準等事項訂定辦法。</p>
<p>第二節 職業災害預防及重建財團法人</p>	<p>節名。</p>
<p>第七十條 為統籌辦理本法職業災害預防及職業災害勞工重建業務，中央主管機關應捐助成立財團法人職業災害預防及重建中心（以下簡稱職災預防及重建中心）；其捐助章程，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、一八八四年德國法定職業災害保險機構成立時最主要目的之一是預防職業災害，與國家機關同時執行預防任務，形成著名的「雙元體系」，不久之後也納入職業災害勞工重建之任務，迄今法定職業災害保險機構始終從事職業災害預防與重建工作。查日本、韓國等基於職業災害保險投入職業災害防治可減少職業災害保險支出，早已運用職業災害保險基金成立法人團體，就輔導協助及宣導促進等不涉公權力面向，推動職場災害預防及職業災害勞工重建相關工作。考量政府人力有限，現行對於高度專業化與持續性等未涉公權力執行之職業災害預防及重建業務，皆係運用基金或專款依政府採購法逐年委託不同機構或團體辦理，造成經驗無法傳承、專業人才無法久任等問題，爰參考先進國家之發展經驗，衡酌職業災害預防與重建相關專業業務之永續發展特性及政府組織精簡政策，定明中央主管機關應捐助成立財團法人</p>

	<p>，以承接中央主管機關所規劃之職業災害預防及重建政策，統籌辦理本法職業災害預防及重建相關業務，以發揮職業災害預防及重建行政效能，達成減少職業災害、照顧職業災害勞工與職業災害保險永續經營之目標。</p> <p>二、有關職業災害預防及職業災害勞工重建相關業務，涵蓋理、工、社會、心理、醫學、衛生、復建、福利等面向，法人辦理事項包含職業安全衛生預防宣導、推廣、輔導、訓練、職業傷病診治服務網絡建置、職業災害勞工專業服務人員培訓及管理、職業病案件調查與鑑定協助、相關受委託業務以及其他職業災害預防及重建等相關執行事項；預防及重建法人辦理之各項業務，得視其人才及技術能量之發展情況，以自行、合作或補助等方式辦理，惟涉及公權力執行，或經中央主管機關指定之事項應自行辦理。</p>
<p>第七十一條 職災預防及重建中心經費來源如下：</p> <p>一、依第六十二條規定編列經費之捐（補）助。</p> <p>二、政府機關（構）之捐（補）助。</p> <p>三、受託業務及提供服務之收入。</p> <p>四、設立基金之孳息。</p> <p>五、捐贈收入。</p> <p>六、其他與執行業務有關之收入。</p>	<p>預防及重建法人經費之來源。</p>
<p>第七十二條 職災預防及重建中心應建立人事、會計、內部控制及稽核制度，報中央主管機關核定。</p> <p>為監督並確保預防及重建法人之正常運作及健全發展，中央主管機關得就其董事或監察人之遴聘及比例、資格、基金與經費之運用、財產管理、年度重大措施等事項，訂定監督及管理辦法。</p> <p>中央主管機關對於職災預防及重建中心之業務與財務運作狀況，應定期實施查核，查核結果應於網站公開之。</p> <p>中央主管機關得邀集勞工團體代表、雇主團體代表、有關機關代表及學者專家辦理職災預防及重建中心之績效評鑑，評鑑結果</p>	<p>為監督並確保政府捐助之財團法人之正常運作及健全發展，依財團法人法第六十一條第二項規定，主管機關得就其財產管理與運用方法、投資之項目及程序、績效評估等，訂定監督之規定，爰授權中央主管機關就基金與經費之運用及財產管理等事項訂定辦法。</p> <p>前項職災預防及重建中心年度績效，應由中央主管機關提交評估報告，送立法院備查。</p>

<p>應送立法院備查。</p>	
<p>第三節 職業傷病通報及職業病鑑定</p>	<p>節名。</p>
<p>第七十三條 為提供職業災害勞工職業傷病診治整合性服務及辦理職業傷病通報，中央主管機關得補助經其認可之醫療機構辦理下列事項：</p> <p>一、開設職業傷病門診，設置服務窗口。</p> <p>二、整合醫療機構內資源，跨專科、部門通報職業傷病，提供診斷、治療、醫療復健、職能復健等整合性服務。</p> <p>三、建立區域職業傷病診治及職能復健服務網絡，適時轉介。</p> <p>四、提供個案管理服務，進行必要之追蹤及轉介。</p> <p>五、區域服務網絡之職業傷病通報。</p> <p>六、疑似職業病之實地訪視。</p> <p>七、其他職業災害勞工之醫療保健相關事項。</p> <p>前項認可之醫療機構得整合第六十六條之職能復健專業機構，辦理整合性服務措施。</p> <p>勞工疑有職業病，應經醫師診斷。醫師對職業病因果關係診斷有困難時，得轉介勞工至第一項經認可之醫療機構。</p> <p>雇主、醫療機構或其他人員知悉勞工遭遇職業傷病者，及遭遇職業傷病勞工本人，得向主管機關通報；主管機關於接獲通報後，應依第六十五條規定，整合職業傷病通報資訊，並適時提供該勞工必要之服務及協助措施。</p> <p>第一項醫療機構之認可條件、管理、人員資格、服務方式、職業傷病通報、疑似職業病實地訪視之辦理方式、補助基準、廢止與前項通報之人員、方式、內容及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關會商中央衛生福利主管機關定之。</p>	<p>一、現行提供職業災害勞工之職業傷病診治、評估、復工及諮詢轉介等服務，係以逐年採購及補助方式建構各區職業傷病防治中心及網絡醫院辦理，惟常因計畫主持人異動或因招標結果造成計畫中斷及個案管理師流動頻繁等問題，致使服務中斷或品質不均。為確保服務品質，中央主管機關得運用第六十二條之經費，持續拓展認可醫療機構及其網絡，以提升職業病發現率。另考量現行以鼓勵機制，由職業傷病診治網絡醫院通報職業病，尚無法律明文，致推動多年成效卻有限，爰於第一項定明中央主管機關得就提供職業傷病診治之整合性服務及辦理職業傷病通報之經認可醫療機構，予以補助。另為提供疑似罹患職業病勞工適當協助，須視個案狀況辦理實地訪視，惟事業單位未必願意配合職業醫學科醫師實施現場訪視評估，使職業危害暴露評估窒礙難行，爰必要時，中央主管機關得請勞動檢查機構派員協助。</p> <p>二、勞工於發生職業災害後，為協助其早日返回職場，後續所需職能復健等相關協助，可由認可醫療機構整合鄰近職能復健專業機構之資源，適時為個案轉介，以提供更親近性之服務，爰為第二項規定。</p> <p>三、第三項授權中央主管機關會商中央衛生福利主管機關就醫療機構之認可條件、管理及人員資格等事項訂定辦法。</p>
<p>第七十四條 中央主管機關為辦理職業病防治及職業災害勞工重建服務工作，得洽請下列對象提供各款所定資料，不得拒絕：</p> <p>一、中央衛生福利主管機關及所屬機關（構）依法所蒐集、處理罹患特定疾病者之必</p>	<p>一、勞工於工作場所暴露之危害因子種類繁多，早期因流行病學研究資料不足，無法及時、有效確認危害健康之化學物品，惟隨著醫學、科技及流行病學研究之發展，現今已證實對人體有害，或部分化學物質之</p>

<p>要資料。</p> <p>二、醫療機構所保有之病歷、醫療及健康檢查等資料。</p> <p>中央主管機關依前項規定取得之資料，應盡善良管理人之注意義務；相關資料之保有、處理及利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。</p>	<p>致病潛伏期長達二十至四十年（如石綿、結晶型游離二氧化矽等），罹病勞工早已離職或退保。為瞭解特定危害因子所引起之職業病概況及提供罹患職業病勞工必要協助，爰於第一項定明中央主管機關得洽請相關機關（構）提供資料，各該機關（構）不得拒絕提供，惟請求與目的須符合比例原則，至第一款所定必要資料，諸如依全民健康保險法或癌症防治法所蒐集處理罹患特定疾病個案之資料，均屬之。</p> <p>二、為維護中央主管機關依前項規定取得相關資料之安全性，爰為第二項規定。</p>
<p>第七十五條 保險人於審核職業病給付案件認有必要時，得向中央主管機關申請職業病鑑定。</p> <p>被保險人對職業病給付案件有爭議，且曾經第七十三條第一項認可醫療機構之職業醫學科專科醫師診斷罹患職業病者，於依第五條規定申請審議時，得請保險人逕向中央主管機關申請職業病鑑定。</p> <p>為辦理前項職業病鑑定，中央主管機關應建置職業病鑑定專家名冊（以下簡稱專家名冊），並依疾病類型由專家名冊中遴聘委員組成職業病鑑定會。</p> <p>前二項職業病鑑定之案件受理範圍、職業病鑑定會之組成、專家之資格、推薦、遴聘、選定、職業病鑑定程序、鑑定結果分析與揭露及其他相關事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、現行職業災害勞工保護法有關疾病鑑（認）定規定，運作多年以來，存有若干問題，亟待處理。諸如地方主管機關對於職業疾病認定有困難及勞工或雇主對於認定結果有異議時，雖得向中央主管機關申請鑑定，惟行政程序冗長。另僅少數直轄市、縣市政府設有職業疾病認定委員會，其餘均未設置，賦予地方主管機關認定職業病之成效有限。復鑒於主管機關鑑（認）定與勞工保險機構審定，各自獨立運作並無先後順序或彼此約束影響之效果，常有保險人已有核定結果，行政處分已告確定者，又透過地方主管機關申請認定，再送中央主管機關鑑定之情形，均致生行政處分矛盾及資源耗費問題。</p> <p>二、衡酌職業病鑑定之目的及本法施行後，納保對象已涵蓋多數勞工，爰中央主管機關僅就保險人因審查相關職業病給付案件認有必要者，方受理鑑定，原地方主管機關送請鑑定之機制，不予納入規範，以簡化鑑定流程，提升行政效率，爰為第一項規定。所定審核職業病給付案件認有必要者之情形，包含給付核定案件經爭議審議、訴願、行政訴訟等行政救濟程序撤銷後，由保險人另為審核之情形；另鑑定會之定位屬提供專業意見之組織，非屬促成勞資雙方達成合意調解或協調委員會之性質，所作成之鑑定結果，僅作為保險人行政處分之參考。至勞工或雇主對於非屬本法給付或補助事項之職業病爭議案件（如申請</p>

	<p>公傷病假、勞動基準法規定之補償），得洽第七十三條所定經認可醫療機構徵詢專業意見，依勞資爭議調解等相關法令途徑辦理。</p> <p>三、鑑定委員之組成應具專業性，非一般人員可擔任，爰參考勞資爭議處理機制，由中央主管機關建立職業病鑑定專家名冊，並依疾病類型由該名冊中遴聘委員組成職業病鑑定會，辦理職業病鑑定，以維護公正客觀之鑑定審查，爰為第二項規定。有關鑑定委員亦得由勞工及雇主團體推薦符合資格之人員納入專家名冊，以擴大勞資雙方參與，兼顧當事人權益。</p> <p>四、第三項授權中央主管機關就職業病鑑定之案件受理範圍、職業病鑑定會之組成、專家之資格等事項訂定辦法。所定其他應遵循之事項，包含當事人與有關人員陳述意見方式及邀請相關專家、當事人或有關人員列席說明等事項。</p>
<p>第七十六條 職業病鑑定會認有必要時，得由中央主管機關會同職業病鑑定委員實施調查。</p> <p>對前項之調查，雇主、雇主代理人、勞工及其他有關人員不得規避、妨礙或拒絕。</p> <p>第一項之調查，必要時得通知當事人或相關人員參與。</p>	<p>一、為使職業病之鑑定更臻詳實，爰於第一項規定職業病鑑定委員實施調查之條件，並於第二項規定受調查者有配合之義務。</p> <p>二、工作場所危害因子及其相關製程、勞工作業環境等暴露概況為職業病因果關係認定之重要證據，為減少勞資雙方對於現場暴露概況調查結果有認知不同之疑慮，並使職業病之鑑定程序更臻完善，爰於第三項定明當事人或相關人員參與之時機。</p>
<p>第四章 其他勞動保障</p>	<p>章名。</p>
<p>第七十七條 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者，得以勞工團體或保險人委託之有關團體為投保單位，繼續參加勞工保險，至符合請領老年給付之日止，不受勞工保險條例第六條規定之限制。</p> <p>前項勞工自願繼續參加勞工保險，其加保資格、投保手續、保險效力、投保薪資、保險費負擔及其補助、保險給付及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為避免參加勞工保險之職業災害勞工，於醫療期間因終止勞動契約而退保，致影響其後續請領保險給付權益，爰參照職業災害勞工保護法第三十條第一項規定，為第一項規定。</p> <p>二、第二項授權中央主管機關就繼續參加勞工保險者之加保資格、投保手續及保險效力等事項訂定辦法。</p>
<p>第七十八條 被保險人從事第六十三條第二項所定有害作業，於退保後，經第七十三條第</p>	<p>一、考量部分職業病之潛伏期長，為加強保障勞工於保險有效期間從事特定有害作業，</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>一項認可醫療機構之職業醫學科專科醫師診斷係因保險有效期間執行職務致罹患職業病者，得向保險人申請醫療補助、失能或死亡津貼。</p> <p>前項補助與津貼發給之對象、認定程序、發給基準及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>第一項所定罹患職業病者，得依第七十九條及第八十條規定申請補助。</p>	<p>於離職退保後，始診斷為職業病者之權益，爰為第一項規定。</p> <p>二、第二項授權中央主管機關就前項津貼發給之對象及認定程序等事項訂定辦法。</p>
<p>第七十九條 被保險人遭遇職業傷病，經醫師診斷或其他專業人員評估必須使用輔助器具，且未依其他法令規定領取相同輔助器具項目之補助者，得向勞動部職業安全衛生署（以下簡稱職安署）申請器具補助。</p>	<p>職業災害勞工保護法第八條第一項第四款所定器具補助，係提供遭遇職業傷病後，經醫師診斷或其他專業人員評估有必須使用相關輔助器具者，給與補助，以協助其後續生活或工作。復考量政府整體資源有限，爰定明已依其他法令規定領取相同輔助器具項目之津貼補助者，不得重複請領。</p>
<p>第八十條 被保險人因職業傷病，有下列情形之一者，得向保險人申請照護補助：</p> <p>一、符合第四十二條第一項規定，且住院治療中。</p> <p>二、經評估為終身無工作能力，喪失全部或部分生活自理能力，經常需醫療護理及專人周密照護，或為維持生命必要之日常生活活動需他人扶助。</p>	<p>考量遭遇職業傷病終身無工作能力之被保險人，雖可請領本保險之失能年金，惟照護需求之負擔仍屬沈重，爰定明是類人員申請照護補助之條件，以周全其基本生活保障。另為與地方主管機關辦理之看護補助予以區別，爰定名為照護補助。</p>
<p>第八十一條 未加入本保險之勞工，於本法施行後，遭遇職業傷病致失能或死亡，得向保險人申請失能補助或死亡補助。</p> <p>前二條及前項補助之條件、基準、申請與核發程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、本法已於第六條至第十條定明本保險之適用對象，除強制納保者外，亦定有準用參加本保險之自願加保對象，及受僱於自然人雇主之勞工，得由其雇主辦理加保之規定。考量實務上部分未參加本保險之勞工，可能亦不符合相關社會保險加保資格，致遭遇職業傷病時無法獲得保險給付保障。為關懷是類勞工及其家屬之災後生活，仍有提供相關補助之必要，爰為第一項規定。</p> <p>二、第二項授權中央主管機關就第七十九條、第八十條及第一項補助之條件及補助基準等事項訂定辦法。</p>
<p>第八十二條 職業災害勞工請領第七十八條至第八十一條所定津貼或補助之請求權，自得請領之日起，因五年間不行使而消滅。</p>	<p>職業災害勞工請領第七十八條至前條各項津貼或補助，其請求權時效，宜與本法保險給付為一致及公平之規範，爰參照第三十七條規定，定明因五年間不行使而消滅。</p>

<p>第八十三條 職業災害勞工經醫療終止後，主管機關發現其疑似有身心障礙情形者，應通知當地社政主管機關主動協助。</p>	<p>為適時關切經醫療終止後之職業災害勞工需求，爰定明主管機關通知當地社政主管機關協助之義務。</p>
<p>第八十四條 非有下列情形之一者，雇主不得預告終止與職業災害勞工之勞動契約：</p> <p>一、歇業或重大虧損，報經主管機關核定。</p> <p>二、職業災害勞工經醫療終止後，經中央衛生福利主管機關醫院評鑑合格醫院認定身心障礙不堪勝任工作。</p> <p>三、因天災、事變或其他不可抗力因素，致事業不能繼續經營，報經主管機關核定。</p> <p>雇主依前項規定預告終止勞動契約時，準用勞動基準法規定預告勞工。</p>	<p>一、為加強保障職業災害勞工之勞動契約，避免雇主任意解僱職業災害勞工，爰於第一項定明雇主得預告終止勞動契約之情形。</p> <p>二、雇主依第一項規定終止勞動契約，應準用勞動基準法相關規定預告勞工。</p>
<p>第八十五條 有下列情形之一者，職業災害勞工得終止勞動契約：</p> <p>一、經中央衛生福利主管機關醫院評鑑合格醫院認定身心障礙不堪勝任工作。</p> <p>二、事業單位改組或轉讓，致事業單位消滅。</p> <p>三、雇主未依第六十七條第一項規定協助勞工恢復原工作或安置適當之工作。</p> <p>四、對雇主依第六十七條第一項規定安置之工作未能達成協議。</p> <p>職業災害勞工依前項第一款規定終止勞動契約時，準用勞動基準法規定預告雇主。</p>	<p>一、第一項定明職業災害勞工得終止勞動契約之情形。</p> <p>二、第二項定明職業災害勞工依第一項第一款規定終止勞動契約，準用勞動基準法預告雇主之規定。</p>
<p>第八十六條 雇主依第八十四條第一項第一款、第三款，或勞工依前條第一項第二款至第四款規定終止勞動契約者，雇主應按勞工工作年資，適用勞動基準法或勞工退休金條例規定，發給勞工資遣費。但勞工同時符合勞動基準法第五十三條規定時，雇主應依勞動基準法第五十五條及第八十四條之二規定發給勞工退休金。</p> <p>雇主依第八十四條第一項第二款，或勞工依前條第一項第一款規定終止勞動契約者，雇主應按勞工工作年資，適用勞動基準法規定發給勞工退休金及適用勞工退休金條例規定發給勞工資遣費。</p> <p>不適用勞動基準法之勞工依前條，或其雇主依第八十四條規定終止勞動契約者，雇主應以不低於勞工退休金條例規定之資遣費</p>	<p>一、第一項定明雇主依第八十四條第一項第一款、第三款，或勞工依前條第一項第二款至第四款規定終止勞動契約，其資遣費發給之基準及適用之規定。但書就同時符合勞動基準法第五十三條退休之勞工，規定雇主應依該法第五十五條及第八十四條之二規定發給勞工退休金，以保障其權益。</p> <p>二、第二項定明雇主依第八十四條第一項第二款，或勞工依前條第一項第一款規定終止勞動契約，其退休金或資遣費發給之基準及適用之規定。</p> <p>三、鑒於不適用勞動基準法之職業災害勞工終止勞動契約後，並無勞動基準法或勞工退休金條例相關退休金及資遣費規定之適用，基於與適用勞動基準法勞工之權益衡平，爰於第三項定明是類人員離職金給與之</p>

<p>計算標準發給離職金，並應於終止勞動契約後三十日內發給。但已依其他法令發給資遣費、退休金或其他類似性質之給與者，不在此限。</p>	<p>基準及發給之期限。惟為避免重複保障，倘渠等人員已依學校法人及其所屬私立學校教職員退休撫卹離職資遣條例、各機關學校聘僱人員離職給與辦法等規定領有退休、資遣或離職之給與者，則不得請求發給離職金，爰為但書規定。</p>
<p>第八十七條 事業單位改組或轉讓後所留用之勞工，因職業災害致身心障礙、喪失部分或全部工作能力者，其依法令或勞動契約原有之權益，對新雇主繼續存在。</p>	<p>為保障因事業單位改組或轉讓留用之職業災害勞工權益，爰定明其原得享有之權益，對於新雇主仍繼續存在。</p>
<p>第八十八條 職業災害未認定前，勞工得先請普通傷病假；普通傷病假期滿，申請留職停薪者，雇主應予留職停薪。經認定結果為職業災害者，再以公傷病假處理。</p>	<p>為加強遭遇職業災害勞工權益之保障，並明確是類勞工於職業災害認定前後相關假別及留職停薪之運用，爰參照職業災害勞工保護法第二十九條規定為本條規定。有關留職停薪相關事宜，得由勞雇雙方協商議定，併予說明。</p>
<p>第八十九條 事業單位以其事業招人承攬，就承攬人於承攬部分所使用之勞工，應與承攬人連帶負職業災害補償之責任。再承攬者，亦同。</p> <p>前項事業單位或承攬人，就其所補償之部分，對於職業災害勞工之雇主，有求償權。</p> <p>前二項職業災害補償之標準，依勞動基準法之規定。同一事故，依本法或其他法令規定，已由僱用勞工之雇主支付費用者，得予抵充。</p>	<p>一、考量社會現況，事業單位將事業之一部分招人承攬或經數次轉包之情形所在多有，為使勞工之職業災害補償權益獲得充分保障，爰參照勞動基準法第六十二條第一項及職業災害勞工保護法第三十一條第一項規定，為第一項規定。</p> <p>二、鑒於職業災害勞工權益之保障，最終應由其雇主承擔責任，依第一項規定負連帶責任之事業單位或承攬人，就其補償之部分對該勞工之雇主有求償權，爰參照勞動基準法第六十二條第二項及職業災害勞工保護法第三十一條第二項規定，為第二項規定。</p> <p>三、第三項參照職業災害勞工保護法第三十一條第三項規定，就依前二項規定補償標準之依據及雇主得予抵充之情形為規定。</p>
<p>第九十條 遭遇職業傷病之被保險人於請領本法保險給付前，雇主已依勞動基準法第五十九條規定給與職業災害補償者，於被保險人請領保險給付後，得就同條規定之抵充金額請求其返還。</p> <p>遭遇職業傷病而不適用勞動基準法之被保險人於請領給付前，雇主已給與賠償或補償金額者，於被保險人請領保險給付後，得主張抵充之，並請求其返還。</p> <p>被保險人遭遇職業傷病致死亡或失能時</p>	<p>一、為因應部分職業災害勞工先向雇主請求勞動基準法第五十九條所定職業災害補償，再向保險人請領職業災害保險給付，嗣後雇主依前開規定主張抵充時，職業災害勞工未將保險給付返還，致雇主無從抵充之爭議，爰於第一項規定雇主得要求勞工返還抵充金額。</p> <p>二、不適用勞動基準法之被保險人於遭遇職業傷病請領給付前，雇主已先行給付賠償或補償金額者，為衡平勞資雙方之權益，爰</p>

<p>，雇主已依本法規定投保及繳納保險費，並經保險人核定為本保險事故者，雇主依勞動基準法第五十九條規定應給予之補償，以勞工之平均工資與平均投保薪資之差額，依勞動基準法第五十九條第三款及第四款規定標準計算之。</p>	<p>於第二項定明不適用勞動基準法被保險人之雇主，得主張抵充並請求返還。</p>
<p>第九十一條 勞工因職業災害所致之損害，雇主應負賠償責任。但雇主能證明無過失者，不在此限。</p>	<p>為保障職業災害勞工之權益，爰於本條定明雇主應負賠償責任及免責情形。</p>
<p>第五章 罰 則</p>	<p>章名。</p>
<p>第九十二條 以詐欺或其他不正當行為領取保險給付、津貼、補助或為虛偽之證明、報告、陳述及申報醫療費用者，按其領取之保險給付、津貼、補助或醫療費用處以二倍罰鍰。</p> <p>前項行為人，及共同實施前項行為者，保險人或職安署得依民法規定向其請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。</p> <p>第一項情形，全民健康保險特約醫院、診所因此領取之醫療費用，保險人應委由全民健康保險保險人在其申報之應領費用內扣除。</p>	<p>一、為避免巧取給付之道德危險，爰參照勞工保險條例第七十條規定，於第一項定明不法領取保險給付、津貼、補助或醫療費用等之處罰。</p> <p>二、考量數人共同不法領取保險給付、津貼、補助或醫療費用情形，於非屬相關保險給付、津貼、補助或醫療費用發給之對象時，保險人或職安署無法以行政處分命其返還，爰為維持本保險基金財務健全，於第二項定明得依民事途徑求償，並就涉及刑責者之處理予以規定。</p> <p>三、基於行政經濟之考量，相關不法領取之醫療費用，於涉及醫院或診所申報之應領費用內扣除較為便利，爰參照全民健康保險法第八十一條第一項規定，為第三項規定。</p>
<p>第九十三條 雇主有下列情形之一者，處新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰鍰，並令其限期給付；屆期末給付者，應按次處罰：</p> <p>一、違反第八十六條第一項或第二項規定，未依勞動基準法或勞工退休金條例所定退休金、資遣費之標準或期限給付。</p> <p>二、違反第八十六條第三項規定離職金低於勞工退休金條例規定之資遣費計算標準，或未於期限內給付離職金。</p>	<p>定明雇主未依第八十六條規定之標準或期限給付資遣費、退休金或離職金之處罰。</p>
<p>第九十四條 投保單位規避、妨礙或拒絕保險人依第十五條第四項規定之查對者，處新臺幣五萬元以上三十萬元以下罰鍰。</p>	<p>為確保保險人依第十五條第四項規定查核相關資料之正確性，爰定明投保單位違反配合查對義務之處罰。</p>
<p>第九十五條 有下列情形之一者，處新臺幣五萬元以上三十萬元以下罰鍰，並令其限期改</p>	<p>為保障勞工之權益及職業病鑑定會實施相關調查之必要，爰定明違反相關規定之處罰。</p>

<p>善；屆期未改善者，應按次處罰：</p> <p>一、違反第六十七條第一項規定，未協助職業災害勞工恢復原工作或安置適當之工作。</p> <p>二、違反第七十六條第二項規定，規避、妨礙或拒絕調查。</p> <p>三、違反第八十四條第二項規定，未準用勞動基準法規定預告勞工終止勞動契約。</p> <p>四、違反第八十八條規定，未予勞工普通傷病假、留職停薪或公傷病假。</p>	
<p>第九十六條 投保單位或雇主未依第十二條規定，為所屬勞工辦理投保、退保手續者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰，並令其限期改善；屆期未改善者，應按次處罰。</p>	<p>符合第六條至第八條規定之勞工，投保單位或雇主有為其辦理相關保險手續之義務，爰定明違反第十二條規定義務之處罰。</p>
<p>第九十七條 投保單位有下列情形之一者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰，並令其限期改善；屆期未改善者，應按次處罰：</p> <p>一、違反第十五條第三項規定，未備置相關文件或保存未達規定期限。</p> <p>二、違反第十九條第一款規定，未依規定負擔保險費，而由被保險人負擔。</p>	<p>為促使投保單位履行保存相關表冊及依規定負擔保險費之義務，爰定明違反相關規定之處罰。</p>
<p>第九十八條 投保單位有下列情形之一者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰：</p> <p>一、違反第十七條第一項至第三項規定，將投保薪資金額以多報少或以少報多，或未於期限內通知月投保薪資之調整。</p> <p>二、經保險人依第二十一條第一項規定加徵滯納金至應納費額百分之二十，其應繳之保險費仍未向保險人繳納，且情節重大。</p>	<p>為促使投保單位履行覈實申報月投保薪資及保險費繳納義務，爰定明違反相關規定之處罰。</p>
<p>第九十九條 依第六條第三項規定準用參加本保險之人員，其所屬投保單位或雇主有下列情形之一者，分別依各該款規定處罰：</p> <p>一、違反第十二條規定，依第九十六條規定處罰。</p> <p>二、違反第十五條第三項或第十九條第一款規定，依第九十七條規定處罰。</p> <p>三、違反第十五條第四項規定，依第九十四條規定處罰。</p> <p>四、違反第十七條第一項至第三項規定，或有前條第二款行為，依前條規定處罰。</p>	<p>依第六條第三項準用規定參加本保險之人員，其投保單位或雇主所應負擔之義務，應與準用規定之投保單位或雇主相同，爰為符處罰明確性原則，就違反相關規定應處罰之情形予以定明。</p>
<p>第一百條 投保單位、雇主或全民健康保險特</p>	<p>為督促投保單位、雇主或全民健康保險特約醫</p>

<p>約醫院、診所違反本法經處以罰鍰者，主管機關應公布其名稱、負責人姓名、公告期日、處分期日、處分字號、違反條文、違反事實及處分金額。</p> <p>主管機關裁處罰鍰，應審酌與違反行為有關之勞工人數、違反情節、累計違法次數或未依法給付之金額，為量罰輕重之標準。</p>	<p>院、診所遵循本法規定，並收警惕之效，爰參照勞動基準法第八十條之一第一項及勞工退休金條例第五十三條之一規定，定明主管機關就經處以罰鍰者，應作成影響名譽處分及該處分之內容。</p>
<p>第一百零一條 本法施行前依法應為所屬勞工辦理參加勞工保險而未辦理之雇主，其勞工發生職業災害事故致死亡或失能，經依本法施行前職業災害勞工保護法第六條規定發給補助者，處以補助金額相同額度之罰鍰。</p>	<p>職業災害勞工保護法第三十四條規定，依法應為勞工辦理參加勞工保險而未辦理之雇主，其勞工遭遇職業災害致死亡或失能，處以同法第六條補助金額相同額度之罰鍰。考量本法施行前遭遇職業災害之受僱勞工，且已依法補助者，為避免將雇主補償責任轉嫁全民負擔，基於處罰法定主義，爰參照職業災害勞工保護法第三十四條但書規定，明定對雇主課處罰鍰及其額度。</p>
<p>第六章 附 則</p>	<p>章名。</p>
<p>第一百零二條 本法之免課稅捐、保險費免繳、故意造成事故不給付、故意犯罪行為不給付、養子女請領保險給付之條件、無謀生能力之範圍、年金給付金額隨消費者物價指數調整事項、基金之管理及運用等規定，除本法另有規定外，準用勞工保險條例及其相關規定辦理。</p>	<p>本保險係自勞工保險抽離，惟相關基本規範事項，未因本保險及勞工保險性質不同而有區別規定之必要，另為避免造成投保單位及被保險人疑慮，並符合保險人行政處理實況，爰定明準用勞工保險條例及其相關規定辦理之事項。</p>
<p>第一百零三條 勞工保險被保險人於本法施行前發生職業災害傷病、失能或死亡保險事故，其本人或受益人已依勞工保險條例規定申請保險給付者，同一保險事故之保險給付仍適用勞工保險條例規定；尚未提出申請，且該給付請求權時效依勞工保險條例規定尚未完成者，得選擇適用本法或勞工保險條例規定請領保險給付。</p> <p>依前項後段規定選擇適用本法請領保險給付情形，勞工保險條例已進行之消滅時效期間尚未完成者，其已經過之期間與本法施行後之消滅時效期間，合併計算。</p> <p>被保險人或其受益人依第一項規定選擇後，經保險人核付，不得變更。</p>	<p>一、為維護被保險人申請保險給付權益，並兼顧法安定性原則，爰於第一項前段定明本法施行前發生職業災害保險事故，且已依勞工保險條例規定申請保險給付者，仍依該條例規定辦理。至本法施行前遭遇職業災害，於本法施行後尚未提出給付申請，且請求權依勞工保險條例規定尚未完成者，參考勞工保險條例第七十四條之一規定，於後段規定得選擇適用本法或勞工保險條例規定請領保險給付。</p> <p>二、為規範勞工保險條例與本法銜接適用之相關保險給付請求權消滅時效，爰於第二項定明依相關法律進行之消滅時效期間，應予合併計算。</p> <p>三、為確保保險給付核發之安定性，相關給付經核付後即不得變更，爰為第三項規定。</p>
<p>第一百零四條 勞工保險被保險人於本法施行</p>	<p>一、職業災害勞工保護法第八條規定之補助，</p>

<p>前發生職業災害傷病、失能或死亡保險事故，符合下列情形之一申請補助者，應依本法施行前職業災害勞工保護法規定辦理：</p> <p>一、本法施行前，已依勞工保險條例規定請領職業災害給付。</p> <p>二、依前條第一項規定選擇依勞工保險條例規定請領職業災害給付。</p> <p>勞工保險被保險人或受益人依前條第一項規定選擇依本法請領保險給付者，不得依本法施行前職業災害勞工保護法申請補助。</p>	<p>係勞工保險被保險人於請領勞工職業災害保險給付後之補充性保障，故對於本法施行前發生職業災害傷病、失能或死亡保險事故並依勞工保險條例規定請領職業災害給付，或依前條第一項規定依勞工保險條例規定請領職業災害給付者，其申請職業災害勞工保護法各項補助之權益不應因本法施行而喪失，仍應予以保障。為明確職業災害傷病、失能或死亡保險事故，於本法施行後應依職業災害勞工保護法申請補助之情形，爰為第一項規定，並就各款適用情形說明如下：</p> <p>(一)第一款：以罹患職業病者為例，勞工保險被保險人因本法施行前從事拆除石綿瓦工作而吸入石綿，並診斷罹患間皮細胞瘤，如已依勞工保險條例規定請領職業災害給付者，其得再依職業災害勞工保護法第八條規定申請補助，屬本款適用之情形。</p> <p>(二)第二款：承上例，如在本法施行後始提出申請，並選擇依勞工保險條例規定請領職業災害給付者，其得再依職業災害勞工保護法第八條規定申請補助，屬本款適用之情形。</p> <p>二、鑒於選擇依本法規定請領給付者，因其得請領職業災害勞工保護法之補助已併入本法相關給付及補助，為避免重複補助，爰於第二項定明不得依該法申請補助。以罹患職業病者為例，勞工保險被保險人於本法施行前因從事拆除石綿瓦工作而吸入石綿，並診斷間皮細胞瘤致失能或死亡，嗣於本法施行後申請保險給付，如係選擇依本法請領保險給付，不得再依職業災害勞工保護法申請補助。</p>
<p>第一百零五條 未加入勞工保險之勞工於本法施行前遭遇職業傷病，應依本法施行前職業災害勞工保護法規定申請補助。</p>	<p>未加入勞工保險之勞工於本法施行前遭遇職業傷病，因不得申請本法之給付或補助，基於保障勞工權益，爰為本條規定。</p>
<p>第一百零六條 本法施行前，有下列情形之一者，主管機關於本法施行後，仍依職業災害勞工保護法及其相關規定辦理：</p> <p>一、已依職業災害勞工保護法第十一條或第十三條等規定受理職業疾病認定或鑑定，</p>	<p>一、鑒於職業病之鑑定、職業災害預防與職業災害勞工之重建及僱用職業災害勞工從事工作必要之輔助設施申請補助，本法業有相關規定足資據以申請，惟為維護程序之安定性，爰於第一項定明已依本法施行前</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>其處理程序未終結。</p> <p>二、已依職業災害勞工保護法第十條或第二十條受理事業單位、職業訓練機構或相關團體之補助申請，其處理程序未終結。</p> <p>除本法另有規定外，自本法施行之日起，職業災害勞工保護法不再適用。</p>	<p>職業災害勞工保護法處理之事件，於本法施行後，仍依職業災害勞工保護法及其相關規定辦理之情形。</p> <p>二、鑒於職業災害勞工保護法多數規定業納入本法規範或於本法規定依原職業災害勞工保護法相關規定續為辦理，爰於第二項定明除本法另有規範外，自本法施行之日起，該法不再適用。</p>
<p>第一百零七條 勞工保險條例第二條第二款、第十三條第三項至第六項、第十五條第一款至第四款、第十九條第五項、第六項、第二十條第一項、第二十條之一、第三十四條、第三十六條、第三十九條至第五十二條、第五十四條及第六十四條有關職業災害保險規定，除本法另有規定外，自本法施行之日起，不再適用。</p>	<p>本法就勞工職業災害保險已有完整規定，爰勞工保險條例有關職業災害保險相關規定，除依第一百零三條，於本法施行前遭遇職業傷病，且已依勞工保險條例規定申請保險給付者；以及本法施行前遭遇職業傷病，尚未提出給付申請且請求權未罹於消滅時效者，選擇適用勞工保險條例規定外，自本法施行之日起，不再適用。</p>
<p>第一百零八條 本法施行細則，由中央主管機關定之。</p>	<p>授權中央主管機關就本法之細節性及技術性事項訂定施行細則。</p>
<p>第一百零九條 本法施行日期，由行政院定之。</p>	<p>鑒於本法係整合勞工保險條例有關職業災害保險之規定及職業災害勞工保護法，爰其內容涵蓋職業災害預防、補償及重建等，所涉子法之訂定、各項事宜之宣導、輔導措施之辦理需有較充裕之時間，另保險人辦理本保險，尚須一定作業期程進行相關資訊系統及實務運作方式之規劃，爰定明施行日期由行政院定之。</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書