

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 26231 號

案由：本院委員林淑芬、劉建國、林昶佐、張宏陸等 16 人，鑑於勞工遭受職業災害不僅個人身心健康受損害，其家庭亦受到經濟、生活照顧及適應等衝擊。為保障職業災害勞工及其家屬之經濟生活，強化職災勞工重建服務品質並協助職災勞工重返職場，故將職業災害保險自勞工保險條例抽離，擴大納保範圍、提升給付保障外，並整合「職業災害勞工保護法」，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。爰擬具「職業災害保險法」草案。是否有當？敬請公決。

提案人：林淑芬	劉建國	林昶佐	張宏陸	
連署人：洪申翰	陳椒華	王婉諭	張其祿	湯蕙禎
	蔡壁如	林奕華	張廖萬堅	邱顯智
	黃秀芳	蔡適應		蔣萬安

## 職業災害保險法草案總說明

依據國際勞工組織頒布第 99 號建議書「失能者職業重建建議書」、第 121 號公約「職業傷害給付公約」、第 159 號公約「有關職業重建與就業（失能者）公約」，明定職業災害社會保險制度應涵蓋公私部門所有受僱者，針對工作能力因身體損傷而減損的勞工，提供津貼、醫療復健、職能重建、職業重建及社會復健等面向協助職災勞工在身心理及社會等各層面的恢復與重新適應。

鑒於現行有關職災補償制度分散在《勞動基準法》、《勞工保險條例》、《職業災害勞工保護法》、《民法》等法令之中，然而，各法規的涵蓋族群不一，主責單位不同，給付計算方式也不同，應透過單獨立法，整合職災勞工相關權益保障，以確立我國職業災害補償重建體系，讓職災勞工取得合理保障並能重返職場。

又勞工保險普通事故保險與職業災害保險之保障目的不同，而職業災害勞工保護法又係補充性立法，各界屢有職業災害保險應單獨立法之建議，除於職業災害發生時，以保險給付儘速提供勞工補償，更應儘速有效連結災前預防及災後重建，俾完整保障勞工權益。經參照先進國家職業災害保險制度，將現行職業災害保險規定自勞工保險條例抽離單獨立法整合職業災害勞工保護法，擴大納保範圍盡可能涵蓋所有工作者，並提升各項給付保障，並藉由強化職業災害預防機制，並積極協助職業災害勞工重建以返回職場，以建構包含職業災害預防、補償及重建之完善保障制度，爰擬具「職業災害保險法」草案其要點如下：

- 一、本法立法目的及主管機關。（草案第一條及第二條）
- 二、勞工職業災害保險（以下簡稱本保險）之保險人、保險基金管理、保險業務監理及爭議事項處理。（草案第三條至第四條）
- 三、擴大納保對象：職災保險應全面涵蓋所有工作者，有實際工作者一律強制納保，應由雇主全額負擔保費。其次，考量其他工作者如童工、經濟依賴型之自營作業者保費負擔合理性與提供工作保障，明定應由受領勞務者與定作人辦理本保險。另考量營造業為職災高風險行業，工作場所之工作人員流動快速且層層轉包難以監管，明定事業單位或工作場所負責人應辦理場所責任附加保險。（草案第五條至第十二條）
- 四、投保單位有辦理保險手續、備置及於一定期間保存表冊之義務；不同加保方式之保險效力起訖期間。（草案第十三條至第十五條）
- 五、本保險保險費之計算方式。（草案第十六條）
- 六、月投保薪資之申報及申報不實之處理。（草案第十七條及第十八條）
- 七、本保險保險費之負擔情形、繳納方式、未依限繳納之處理、暫行拒絕給付之情形；本保險之保險費與滯納金優先受償及不適用債務免責之規定。（草案第十九條至第二十五條）
- 八、本保險保險給付之種類、請領保險給付之條件及平均月投保薪資計算方式。（草案第二十六條）

至第二十八條)

九、同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領；本保險與其他社會保險僅得擇一請領。（草案第二十九條）

十、不符規定參加本保險及溢領或誤領保險給付之處理方式；不補具應繳證明文件及未依規定接受醫院或醫師檢查之處理方式。（草案第三十條及第三十一條）

十一、保險人辦理本保險業務及審議保險爭議事項所需必要資料之範疇。（草案第三十二條）

十二、保險給付之權利不得讓與、抵銷、扣押或供擔保，及不符請領條件領取保險給付之扣減方式。（草案第三十三條及第三十四條）

十三、保險人核付保險給付之期限及領取保險給付之請求權因五年間不行使而消滅。（草案第三十五條及第三十七條）

十四、投保單位未為符合第五條規定之勞工、第九條規定之工作者辦理投保、退保手續，且勞工遭遇職業傷病請領保險給付者，於該保險給付範圍內，保險人應令該投保單位限期繳納金額。（草案第三十六條）

十五、醫療給付之給付內容、支付標準、就醫方式、醫療書單之開具、緊急傷病申請核退醫療費用及填具醫療書單資料不實之處理方式。（草案第三十八條至第四十一條）

十六、傷病給付之請領條件及給付基準。（草案第四十二條）

十七、失能給付之請領條件、給付基準、加發眷屬補助之條件、失能程度減輕或加重之處理方式、審核失能給付之複檢及保險人逕予退保之條件。（草案第四十三條至第四十八條）

十八、照護給付之請領條件、給付基準。（草案第四十九條）

十九、死亡給付之請領條件、給付種類、發給方式及停止發給之條件。（草案第五十條至第五十五條）

二十、失蹤給付之請領條件及給付基準。（草案第五十六條）

二十一、年金給付之申請、發給及查證程序。（草案第五十七條及第五十八條）

二十二、因不同保險事故，同時請領本保險或其他社會保險年金給付者，本保險年金給付金額應減額調整。（草案第五十九條）

二十三、本保險基金之來源、基金之用途及限制。（草案第六十條至第六十二條）

二十四、職業災害預防與重建業務之經費來源及辦理事項。（草案第六十三條）

二十五、預防職業病健康檢查之申請條件。（草案第六十四條）

二十六、職業災害勞工重建服務及個案管理服務機制。（草案第六十五至第六十七條）

二十七、職能復健服務及職能復健津貼之請領條件。（草案第六十九條）

二十八、雇主協助經醫療終止之職業災害勞工恢復原工作或安置適當工作，以及提供必要輔助設施

- 之義務。（草案第六十八條）
- 二十九、僱用職業災害勞工事業單位之補助。（草案第七十條）
- 三十、職業災害預防及重建行政法人成立之依據及其經費來源。（草案第七十一條及第七十二條）
- 三十一、明定職業傷病通報義務對象。（草案第七十三條）
- 三十二、經認可醫療機構辦理職業傷病診治之整合性服務及職業病防治工作。（草案第七十四條）
- 三十三、申請職業病鑑定之時機、鑑定會之組成、受調查對象之配合義務。（草案第七十五條及第七十六條）
- 三十四、職業災害醫療期間終止勞動契約並退保之職業災害勞工，得繼續參加勞工保險至符合請領老年給付之日止。（草案第七十七條）
- 三十五、退保後始診斷罹患職業病者申請失能或死亡津貼之條件；被保險人申請輔助器具補助、照護補助之條件；未加入本保險與其他社會保險之職業災害勞工申請相關補助之條件。（草案第七十八條至第八十條）
- 三十六、請領第七十八條至第八十條各項津貼或補助之請求權因五年間不行使而消滅。（草案第八十一條）
- 三十七、主管機關通知當地社政主管機關協助職業災害勞工之義務。（草案第八十二條）
- 三十八、雇主與職業災害勞工間得終止勞動契約之事由；雇主發給職業災害勞工資遣費、退休金或離職金之基準。（草案第八十三條至第八十五條）
- 三十九、事業單位改組或轉讓留用之職業災害勞工權益；職業災害未認定前之請假方式；事業單位與各承攬人之連帶職業災害補償責任、雇主請求抵充之權利；勞工因職業災害造成之損害，雇主應負賠償責任。（草案第八十六條至第九十條）
- 四十、違反本法相關規定之罰則。（草案第九十一條至第一百條）
- 四十一、本法準用勞工保險條例及其相關規定之事項。（草案第一百零一條）
- 四十二、本法施行後與勞工保險條例及職業災害勞工保護法之適用關係。（草案第一百零二條至第一百零七條）

職業災害保險法草案

條	文	說	明
	第一章 總 則	章名	
第一條	為提供職業災害工作者之補償與重建、並保障遭遇職業災害之被保險人及其家屬之經濟生活，以增進社會安全，特制定本法。	為加強保障職業災害勞工及其家屬之經濟生活，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，爰明定本法之立法目的。	
第二條	本法之主管機關：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。	列明本法各層級之主管機關，以明權責。	
	第二章 職業災害保險	章名	
	第一節 保險人、基金管理人、保險業務監理及爭議事項處理	節名	
第三條	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。 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、現行勞工保險局承辦勞工保險（含普通事故保險及職業災害保險）業務，本保險自現行勞工保險抽離後，仍以其為保險人，爰於第一項定明勞工保險局為本保險之保險人。 二、為配合勞動部設勞動基金運用局統籌運用管理各類勞動基金，爰於第二項定明本基金之投資運用管理業務，由該局辦理。	
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。 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，對保險人核定之案件有爭議時，應自行政處分達到之次日起六十日內，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相關規定。	一、本法仍循現行勞工保險作法，有關本保險之保險業務與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監理之規定，爰於第一項定明。 二、現行勞工保險爭議審議業務已改由主管機關負責。另查現行勞工保險爭議事項審議辦法第三條規定，投保單位或被保險人等，對於保險人之行政處分不服時，應於六十日內提起爭議審議，因涉及人民行政救濟權利，爰於第二項定明。 三、本保險自勞工保險抽離，為利制度銜接，有關本保險之爭議審議，仍適用勞工保險爭議事項審議相關規定，爰於第三項定明。	
	第二節 投保單位、被保險人及保險效力	節名	
第五條	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：	一、為保障受僱勞工工作安全，於第一項定明，受僱於已辦理登記之雇主，例如受僱於	

<p>一、受僱於依法已辦理登記之雇主者。</p> <p>二、依法不得參加公教人員保險之政府機關、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、依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、依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、專科以上學校學生於實習機構實習，而有提供勞務之事實。</p>	<p>工廠、農場、牧場、公司、行號、人民團體、執業之專門技術人員、為稅籍登記營業人等雇主之勞工，或依法不得參加公教人員保險之政府機關或公、私立學校之受僱員工，均納入本保險強制加保範圍。</p> <p>二、為提供未滿十五歲之受僱者之工作安全保障，爰於第二項將其納入強制加保範圍。</p> <p>三、考量技術生、事業單位之養成工、見習生及其他與技術生性質相類之人，及建教生、大專以上實習生雖非屬第一項之勞工，惟為保障其工作安全，爰於第三項定明，該等人員準用第一項規定，強制參加保險。</p>
<p>第六條 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>考量無一定雇主或自營作業而參加職業工會或漁會之勞工，其就業型態與一般受僱工作者不同，惟渠等工作安全之保障均有必要，乃參照勞工保險條例第六條第一項第七款及第八款規定，定明納入本保險強制加保範圍。</p>
<p>第七條 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，乃參照勞工保險條例第六條第一項第六款規定，定明納入強制加保範圍。</p>
<p>第八條 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五條第一項規定之外雇主之員工。</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>前項人員參加保險後，非依本法規定，不得中途退保。</p> <p>被保險人受派遣出國考察、研習或提供服務者，得繼續參加本保險。</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，得依第六條第二款規</p>	<p>一、第一項人員雖非屬第五條第一項受僱情形，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五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、自願參加本保險後，除有本法所定之事由，如離職，不得中途退保，以維持保險制度之穩定，爰參照勞工保險條例第八條第二項規定，於第二項定明。</p> <p>三、雇主依第一項規定自願加保者，應併同其員工以同一投保單位辦理加保，爰於第三項定明。</p> <p>四、考量被保險人若有派遣出國考察等情事，已有當地勞動法令保障，或有傷病請假致</p>

<p>定參加本保險，不受前項規定之限制。</p>	<p>留職停薪之情形，爰於第三項規定該等人員得選擇繼續加保，以保障其權利。</p> <p>五、考量漁民從事漁業生產時，雖僱用人員協助漁撈，惟其實際仍屬實際從事漁撈工作之漁會甲類會員，為免影響我國漁業勞動之發展，參照全民健康保險法第十一條第一項規定，放寬其應依第三項以雇主身分加保之限制，爰為第四項規定。</p>
<p>第九條 第五條至前條規定以外之實際從事工作者，得由其雇主辦理加本保險。</p> <p>勞動基準法第四十五條第四項所定之人應由受領勞務者辦理參加本保險。</p> <p>經中央主管機關公告行業之自營作業者，其整體收入一定比例來自同一定作人，應由定作人辦理參加本保險。</p> <p>前三項人員參加本保險之加保資格、保險手續、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、因應社經情勢變遷，我國從事非典型勞動之人口逐漸增加，且自然人雇主常有臨時且短暫僱用勞工從事工作之情形，為避免該等勞工因缺乏加保管道而無法獲得保險給付，爰於第一項規定第五條至第八條規定以外之實際從事工作者與其自然人雇主（如工地工頭僱工等），有即時加保管道，以保障渠等工作安全，減少勞資爭議。</p> <p>二、為使勞動基準法第四十五條所定非受僱從事工作人員（如童星），獲得工作安全保障，爰於第二項定明得由受領勞務者辦理參加本保險。</p> <p>三、鑑於隨著數位科技發展，吸引日益增加勞動者投入零工經濟場域，改變傳統典型勞動關係。逐漸發展介於勞工與自營作業者之間准從屬（quasi-subordination）新型勞動者類型，為提供其工作安全保障，爰於第三項定明，將由中央主管機關公告行業之自營作業者，其整體收入一定比例（例如六成）來自同一定作人，應由定作人辦理參加本保險。</p> <p>四、為提供該等雇主及受領勞務者辦理參加本保險之簡便方式（如便利商店多媒體機台），爰於第三項定明其辦理加保之相關事項，授權由中央主管機關定之。</p>
<p>第十條 經中央主管機關指定之工作場所，應由事業單位或工作場所負責人辦理場所責任附加保險。</p> <p>中央主管機關應對前項之工作場所提供場所責任附加保險計算準則。事業單位或工作場所負責人應依計算準則繳納保險費予保險人。</p> <p>依本條參加本保險，其餘保險手續、保險費率、保險費負擔、保險費繳納方式及其</p>	<p>一、考量營造工地等工作場所長年以來職業災害之發生率居高不下，此類工作場所由於僱傭、承攬、無一定雇主或自營作業等各類工作者眾，部分工作者依本保險不具強制加保身分，且人員流動快速，更有層層轉包難以監管之困境，不利有效管理與辦理參加本保險，更導致職業災害發生時後續處理與爭訟曠日廢時，而部分工程投保之公共意外險等保險制度也不具社會保險</p>

<p>他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>性質。爰於本條第一項定明場所責任附加保險制度，經中央主管機關指定之工作場所，應由事業單位或工作場所負責人，負起場所責任並額外加入本保險。</p> <p>二、鑒於場所責任附加保險需一定之計算準則以計算保費，爰於本項明定中央主管機關應訂定場所責任附加保險之計算準則，得參採工作場所性質、面積、工作者人數、工程款或勞務成本等指標設計。並且事業單位或工作場所負責人應依準則計算後將保險費繳納予保險人。</p> <p>三、為提供該等事業單位或工作場所負責人辦理參加本保險之方式，以確實落實場所責任（如預先以預估之工作者人數與月投保薪資投保一定點數，待工作者實際開始工作並列表通知保險人後，再於每月底以多退少補方式補足保險費），爰於第三項定明其辦理加保之相關事項，授權由中央主管機關定之。</p>
<p>第十一條 前五條加保對象，包括外國籍人員。</p>	<p>本保險係屬在職保險，以勞工為適用對象，不分本國籍或外國籍，爰定明前五條加保對象包括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，或依法規准予從事工作之外國籍人員。</p>
<p>第十二條 符合第五條至第七條規定之勞工與第九條之工作者，投保單位應於本法施行之當日或勞工到職、入會、到訓之當日，列表通知保險人。</p> <p>符合第十條規定之工作場所，其事業單位或工作場所負責人最遲應於作業開始當日通知保險人。</p> <p>第一項有關勞工離職、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。</p> <p>第二項有關工作場所作業期限屆滿、終止者，事業單位或工作場所負責人應於作業期限屆滿、終止之當日通知保險人。</p>	<p>一、為本保險之順利運作，俾保險人辦理被保險人之保險效力起訖及保險費收繳等相關保險事務，爰於第一項定明投保單位向保險人列表通知加保之義務時點。另本法施行前屬勞工保險自願加保對象，於本法施行後符合第五條至第七條之勞工、第九條之工作者，其所屬投保單位應依本項規定，於本法施行時通知保險人。</p> <p>二、為使場所責任附加保險順利運作，並考量該類場所開始作業當日便可能發生職業傷病，爰於第二項明定事業單位或工作場所負責人通知加保之義務時應於作業開始當日。</p> <p>三、本保險屬在職保險，爰於第二項定明投保單位應向保險人列表退保之義務時點。</p> <p>四、依第十條加入本保險之保險效力自作業開始至作業期限屆滿或作業終止，爰於第四項明定事業單位或工作場所負責人應向保</p>

<p>第十三條 符合第五條規定之勞工，其保險效力之開始自到職當日起算，至離職當日停止。但勞工於所屬投保單位符合同條第一項第一款規定前到職者，其保險效力之開始，自所屬投保單位登記之當日起算。</p> <p>下列勞工，其保險效力之開始，自本法施行之日起算：</p> <p>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。</p> <p>二、受僱於符合第五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。</p> <p>符合第六條及第七條規定之勞工，其保險效力之開始，依下列規定辦理：</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>前項勞工保險效力之停止，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>依第八條規定參加本保險者，其保險效力之開始或停止，準用前二項規定。</p> <p>依第十條規定參加本保險者，其保險效力於作業時間及期限內有效。</p>	<p>險人通知退保之義務時點。</p> <p>一、為確保遭遇職業傷病之受僱勞工之給付權益，杜絕因雇主未申報加保，致不生保險效力，進而影響勞工發生職災事故未有保險給付之情況，爰參酌日、德等先進國家職業災害保險制度，於第一項定明，勞工符合第五條規定受僱於已辦理登記之雇主，其保險效力自其到職日起算，於離職日停止。</p> <p>二、為使本法施行前，已參加勞工保險職業災害保險或就業保險之被保險人，以及於本法施行前到職，惟未參加前開保險之勞工，如受僱於僱用四人以下事業單位者，於本法施行後之保險效力明確，乃於第二項定明。</p> <p>三、考量無一定雇主或自營作業之職業工會、漁會會員及參加職業訓練者，與一般受僱勞工有別，故渠等保險效力之起訖，仍按現行勞工保險條例作法，以投保單位之申報為準據，乃於第三項及第四項定明。</p> <p>四、依第八條規定辦理參加本保險者，係自願加保對象，其保險效力之起訖，參照勞工保險條例規定，仍以投保單位之申報為準，爰於第五項定明準用第三項及第四項規定。</p> <p>五、依第十條規定辦理參加本保險者，為場所責任附加保險，其保險效力之起訖應涵蓋各該工作場所之作業時間及期限。</p>
<p>第十四條 依第九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、受領勞務者或定作人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，至雇主或受領勞務者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</p>	<p>一、為提供即時保障並避免巧取給付之道德風險，爰於第一項定明依第九條規定加保這，其保險效力原則自雇主、受領勞務者或定作人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、第二項定明依第九條規定加保者，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</p>

<p>繳納完成後，不得更改。</p>	<p>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，不得變更。</p>
<p>第十五條 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。</p> <p>前項投保手續及有關保險事務，第五條、第七條及第八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>投保單位應備置僱用員工或會員名冊、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、於第一項定明投保單位辦理投保手續及有關保險事務之義務。</p> <p>二、鑑於職業工會等勞工團體，對於社會保險相關業務較為熟稔，又考量部分小規模投保單位恐缺乏相關人力辦理前開投保業務，爰為利本保險業務之推展，乃於第二項定明投保單位得委託勞工團體辦理投保手續之情形。</p> <p>三、為保險人查核投保單位辦理投保手續之正確性，爰於第三項定明投保單位應備置相關表冊及表冊之保存年限。</p> <p>四、為配合保險人查核工作之需要，爰於第四項定明查核依據。</p>
<p>第三節 保險費</p>	<p>節名</p>
<p>第十六條 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。</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，依中央主管機關公布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，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後公告之。</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：</p> <p>一、所占比率超過百分之八十者，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。</p> <p>二、所占比率低於百分之七十者，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。</p> <p>前項實績費率應按投保單位其前三年依職業安全衛生法及勞動檢查法之檢查結果，由保險人進行評等分級並每年計算調整之。</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、於第二項定明本保險分為行業別災害費率及上、下班災害單一費率二種。</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）之職災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，爰於第三項定明施行初期之保險費率，仍按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，如有不足部分，則由累存之保險基金攤提。又自施行之日起，每三年調整一次，即施行後第四年依精算結果辦理第一次調整，以減緩對勞資雙方之衝擊。</p> <p>四、為鼓勵雇主重視安全衛生設施，藉由加強職業災害預防以降低職業災害之發生，爰規定一定規模之事業單位，其保險費率除按行業別風險據以訂定外，另依其事故發生率採差別費率，以符公平，爰於第四項規定實績費率之計算方式。</p>

<p>前項計算調整之規定及其餘有關實績費率之實施辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>五、為鼓勵雇主依法落實職業安全衛生設施，並善盡預防職業災害責任，於第五項明定中央主管機關並應依照投保單位前一年依職業安全衛生法及勞動檢查法之檢查結果，由保險人進行平等分級並每年計算調整。</p> <p>六、第六項定明實績費率實施辦法，授權由中央主管機關定之。</p>
<p>第十七條 前條所稱月投保薪資，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。</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。其調整均自通知之次月一日生效。</p> <p>依第八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。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。</p> <p>第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後公告之。</p> <p>前項投保薪資分級表之下限與中央主管機關公布之基本工資相同；基本工資調整時，該下限亦調整之。</p>	<p>一、於第一項定明本保險月投保薪資之定義。</p> <p>二、被保險人之投保薪資，係計算保險費及核發現金給付之依據，為使其符合實際發給之狀況，及考量投保單位行政經濟，參照勞工保險條例第十四條規定，於第二項定明投保單位申報投保薪資調整之期間。</p> <p>三、由於實際從事勞動之雇主，其所獲報酬或經營事業所得，應高於其所屬受僱勞工之薪資報酬，爰參照勞工保險條例第十四條之二規定，於第三項定明該等人員之投保薪資申報適用等級。</p> <p>四、於第四項定明投保薪資分級表由中央主管機關擬定，報請行政院核定後公告之。又有關投保薪資分級表之上限，為增進勞工請領保險給付權益，合理分散雇主職災補償責任風險，並兼顧社會保險之適當保障原則及保險費負擔之可行性，將參考勞工退休金月提繳工資分級表級距擬定，如依一百零七年度統計資料，該分級表第八組第四十四級七萬兩千八百元以下提繳者，可含括百分之九十以上勞工之薪資水準。</p> <p>五、為保障薪資較低或從事部分工時等非典型工作之勞工，遭遇職業傷病時之基本生活，爰於第五項定明，以基本工資為投保薪資分級表之下限，並配合基本工資調整。</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>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>一、為避免勞工因投保薪資申報不實致影響給付權利，及配合保險人查核薪資作業，如查調財政資訊中心之薪資所得資料、勞工退休金月提繳工資金額等，據以調整被保險人投保薪資，爰於第一項定明保險人逕行調整投保薪資之方式。</p> <p>二、為使第一項規定逕行調整之投保薪資生效日明確，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：</p> <p>一、第五條、第七條、第八條第一項第一款、第二款及第九條規定之被保險人，全部由投保單位負擔。</p> <p>二、第六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。</p> <p>三、第六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。</p> <p>四、第八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>一、查職業災害保險係藉由整體雇主繳費互助，以合理分散個別雇主之職業災害補償風險，爰受僱勞工之保險費係全額由雇主負擔，於第一款定明。</p> <p>二、考量第六條之被保險人，係透過職業工會或漁會辦理加保，並無固定雇主，或屬自營作業者，爰參照勞工保險條例第十五條規定，於第二款及第三款定明，由被保險人負擔及中央政府補助一定比例之保險費。</p> <p>三、第八條第一項第三款規定之受僱外籍輪船公司之海員，因非於本國法域內，無法強制外籍雇主為其加保負擔保險費，爰參照勞工保險條例第十五條第四款規定，於第四款定明由政府補助保費百分之二十，被保險人自行負擔百分之八十。</p>
<p>第二十條 本保險之保險費依下列規定，按月繳納：</p> <p>一、第五條、第七條、第八條第一項第一款及第二款之被保險人，投保單位應於次月底前向保險人繳納。</p> <p>二、第六條及第八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。</p> <p>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。</p> <p>二、為確保保險財務穩健，除不可歸責於投保單位或被保險人之事由所溢繳或誤繳者外，所繳保險費概不退還，爰於第二項定明。</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，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>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</p>	<p>一、為使未依期限繳納保險費之投保單位得予補正，並督促該等單位儘速繳費，且考量本保險之保險費率較低，爰於第一項定明逾期繳交保險費之寬限期及滯納金之計算方式。</p> <p>二、為確保保險財務基礎穩固，並依行政執行法公法上金錢給付義務之執行規定，於第二項定明投保單位經加徵滯納金仍未繳納保險費者，得移送執行。另為督促投保單位之代表人或負責人善盡保險費及滯納金之繳納責任，爰參照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負</p>

<p>代表人或負責人未繳清保險費或滯納金時，新代表人或負責人應負前項連帶清償責任。</p>	<p>連帶清償責任。 三、參照勞工保險條例施行細則第十八條第一項規定，於第三項定明投保單位新、舊代表人或負責人負保險費及滯納金連帶繳納責任。</p>
<p>第二十二條 第六條及第八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限期繳納者，得寬限十五日；在寬限期間仍未向其所屬投保單位繳納者，其投保單位得適用前條第一項規定，代為加收滯納金彙繳保險人。 第六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。 投保單位代為加徵前項滯納金十五日後，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、無一定雇主或自營作業以其所屬職業工會、漁會為投保單位參加本保險者，其保險費自行負擔部分，係由投保單位代為收繳，有別於一般投保單位，爰於第一項定明其未依限繳納保險費之處理方式。 二、保險人辦理欠費被保險人之限期繳納、移送行政執行等，需依據投保單位向保險人列報之欠費名冊，始得知悉被保險人欠費情形，爰於第二項定明。 三、為確保保險財務穩固，於第三項定明被保險人未依期限繳納保險費者，保險人得移送行政執行。</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，不適用其他法律有關消滅時效規定： 一、第六條及第八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徵滯納金十五日後，仍未繳納保險費或滯納金。 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扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。 三、被保險人因投保單位欠費，本身負有繳納義務而未繳清保險費或滯納金。 四、被保險人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。 前項被保險人未繳納保險費或滯納金期間，已領取之保險給付，保險人應依法追還。 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>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、負責人履行繳納保險費之義務，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，爰參照勞工保險條例第十七條第四項規定，定明有第一項各款未依規定繳清保險費及滯納金之情形者，保險人應對其暫行拒絕給付，且不適用其他法律有關消滅時效規定。 二、第六條及第八條第一項第三款規定之被保險人經投保單位依前條規定，代為加徵滯納金十五日後，仍未繳納保險費或滯納金者，應暫行拒絕給付，於第一項第一款定明。 三、參照勞工保險條例第十七條第四項，明確規範職業工會等投保單位暫行拒絕給付之情形，以督促投保單位履行繳納義務，爰於第一項第二款定明。另考量實務上如有投保單位收繳保險費後未繳納至保險人，為保障被保險人領取給付之權利，爰為但書規定。 四、欠費投保單位如為獨資或合夥事業，因其無獨立之法人人格，獨資事業之負責人自身即為保險費繳納義務人、合夥事業之財</p>

	<p>產不足清償合夥債務時，各合夥人連帶負其責任；或雖非獨資或合夥事業，惟被保險人依第十九條第二項、第三項規定負連帶清償責任者，在保險費或滯納金清償前應暫行拒絕給付，於第一項第三款定明。</p> <p>五、欠費投保單位如具獨立法人人格，其代表人或負責人雖非實際保險費繳納義務人，惟考量其有促使投保單位履行保險費繳納義務之能力，爰為第一項第四款規定。</p> <p>六、被保險人未盡繳納保費義務者，不應受有保險給付之權益，爰參照農民健康保險條例第十五條第二項規定，於第二項定明被保險人未繳納保險費期間，已領取之保險給付，保險人應依法追還。</p> <p>七、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，亦有以暫行拒絕給付促其繳納保險費或滯納金之必要，爰於第三項定明準用前二項規定。</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>為使本保險財務穩定，爰參考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免責及時效消滅之規定，例如：公司法第三百一十一條、消費者債務清理條例第一百三十二條、第一百三十八條、破產法第一百四十九條，及行政程序法第一百三十一條等。</p>
<p>第四節 保險給付</p>	<p>節名</p>
<p>第一款 通 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、照護給付。</p> <p>五、死亡給付。</p> <p>六、失蹤給付。</p>	<p>定明本保險之給付種類。</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、罹患職業病或工作相關</p>	<p>一、基於保險原理，乃於第一項定明被保險人於保險有效期間發生保險事故者，始得依</p>

<p>疾病（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、其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，於保險效力停止後一年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之醫療給付、傷病給付、失能給付、死亡給付或照護給付。</p> <p>事業單位依第十條投保場所責任附加保險，於保險效力期間該工作場所實際從事工作者遭遇職業傷病，且該工作者不具第五條之加保資格、或未依第六條至第九條加入保險者，準用本節有關保險給付之規定。</p> <p>第一項職業傷病之職業傷害類型、職業病或工作相關疾病之種類、審查認定基準及其他應遵行事項之準則，由中央主管機關定之。</p>	<p>規定請領保險給付。</p> <p>二、為避免被保險人遭遇職業傷病事故時，即遭雇主退保，而喪失請領保險給付之權利，爰於第二項定明保險效力停止後一年內，仍得請領同一傷病及其引起之疾病之相關給付。</p> <p>三、依第十條場所責任附加保險辦理加入本保險，其意旨在於保護較高風險之工作場所中，即便工作者不具強制加保身份、或是未由所屬團體或雇主辦理自願加保，皆可由附加之保險分攤風險，使工作者於遭遇職業傷病時獲得充足之保障，爰於第三項明定雇主依第十條投保場所責任附加保險，於保險效力期間該工作場所實際從事工作者遭遇職業傷病，排除其他加保身份重疊後，準用本節有關保險給付之規定。</p> <p>四、職業傷病之認定涉及被保險人權益，須有可供判斷之準據，乃於第四項定明授權由中央主管機關訂定相關審查準則；另現行勞工保險職業病種類表係屬勞工保險條例第三十四條規定之法律附表，鑑於透過修法較難適時保障被保險人權益，爰將職業病種類一併授權由中央主管機關定之。</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>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>依第二十七條第三項請領保險給付之實際從事工作者，其於該工作場所之月投保薪資，由保險人按其於該工作場所之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>第五條規定之勞工與第九條第二項與第三項之工作者，其投保單位未依規定辦理投保、退保手續，且發生保險事故者，由保險人按其月薪資總額對應之投保薪資分級表等</p>	<p>一、於第一項定明本保險之保險給付金額之計算方式。</p> <p>二、為保障遭遇職業災害勞工及其家屬於災前之經濟生活水準，平均月投保薪資之計算基準，以貼近其遭遇職業災害前之生活水準為考量，並參酌先進國家職災保險制度多採計發生事故前三個月至一年之所得平均，爰於第二項定明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。</p> <p>三、本保險傷病及失能一次性給付以日為給付單位，爰於第三項定明平均日投保薪資之計算基準。</p> <p>四、為保障依場所責任附加保險請領保險給付之勞工，爰於第五項明定其月投保薪資之計算方式。</p> <p>五、第五條規定之受僱勞工與第九條第二項、第三項之工作者，若投保單位未辦理投保手續，嗣後遭遇職業傷病事故，仍得請領</p>

<p>級予以認定。但以不高於事故發生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>第四項及第五項未依規定辦理期間之月投保薪資，於投保單位或被保險人未提具相關薪資資料供保險人審核，按投保薪資分僅表第一等級計算。</p>	<p>保險給付。惟投保單位既未為渠等勞工申報投保薪資，為兼顧與依法辦理投保手續之被保險人間之權益衡平，並避免事後薪資申報衍生之道德危險，爰於第四項定明未通知期間之月投保薪資認定方式。至該等勞工如因投保單位未依法辦理投保手續而受有損失，仍得依勞動基準法或民法相關規定，向雇主請求職災補償或損害賠償。</p> <p>六、考量上開投保薪資之查核，於實務上確有困難，爰於第六項定明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，保險人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>被保險人同時從事二份以上工作，分別投保於二個以上投保單位者，發生同一保險事故，於同時符合請領本保險及勞工保險之給付條件時，以發生職業傷病之投保單位請領本保險，其他投保單位如符合勞工保險給付條件，得另向勞工保險請領普通事故保險給付，並準用第五十九條減額調整辦法，不受前項之限制。</p>	<p>一、為規範被保險人重複請領保險給付之情形，於第一項定明同一事故不得重複請領保險給付。</p> <p>二、基於社會保險不重複保障之原則，於第二項定明，因同一保險事故符合其他社會保險請領給付條件時，僅得就本保險與其他社會保險之相關給付，擇一請領。</p> <p>三、因勞工遭遇職業傷病而無法工作，致未能取得原有薪資時，應適當考量勞工損害填補，爰於第三項明定被保險人同時從事二份以上工作者之例外情形，以發生職災事故的該工作請領本保險，其他工作則另向勞工保險請領普通事故保險給付，並準用第五十九條應受一定比率之減額調整。</p>
<p>第三十條 不具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。</p> <p>前項被保險人領取保險給付者，保險人應以書面行政處分通知其限期返還。被保險人、受益人或支出殯葬費之人不符請領條件而領取保險給付者，亦同。</p> <p>前項規定，於領取人之繼承人準用之。</p>	<p>一、為避免巧取給付之道德危險，致侵蝕保險財務，爰參照勞工保險條例第二十四條規定，於第一項定明保險人對於不實加保者之事後處理機制。</p> <p>二、為維護保險給付之公平合理及保險財務之健全，爰於第二項定明保險人對於不實加保或不符請領條件而領取保險給付者，得以書面限期返還。</p> <p>三、為明確規範第二項規定之返還責任及於領取人之繼承人，爰參照國民年金法施行細則第三十三條之二規定，於第三項定明。</p>
<p>第三十一條 無正當理由未依第四十七條規定</p>	<p>為使保險人審核保險給付所依據之資料明確，</p>

<p>接受保險人指定之醫院或醫師檢查，或不補具應繳之證件者，保險人不負發給保險給付之責任。</p>	<p>避免誤發，及考量失能給付係由保險人基於法定職權，認定被保險人之失能程度據以核發，倘被保險人不配合至指定之醫院或醫師檢查，即無法正確核發給付，爰定明申請人未依規定接受檢查，或不補具應繳之相關證明文件時，保險人不負發給給付之責任。</p>
<p>第三十二條 保險人為辦理本保險業務或主管機關為審議保險爭議事項所需之必要資料，得請求被保險人、受益人、投保單位、醫療服務機構、醫師或其他相關機關（構）、團體、法人或個人提供之；各該受請求者不得規避、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、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>三、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>第一項資料之提供機關（構）已建置電腦化作業者，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、保險人或主管機關，為釐清保險給付或爭議事項之相關事證，有調閱相關機關保有資料之需要，如中央健康保險署保有之病歷資料、稅捐稽徵機關保有之稅務資料等，爰於第一項定明各相關機關提供資料之義務及內容。</p> <p>二、於第二項定明得請求提供之資料範圍。</p> <p>三、參照公教人員保險法第四十三條第二項規定，於第三項定明資料提供機關已建置電腦化作業者，保險人得逕洽連結提供，以因應未來社會資訊數位化，達簡政便民之效。</p> <p>四、保險人及主管機關所取得之資料，基於保障個人資料隱私之安全性，爰於第四項定明內部之管控稽核機制，及資料之保有、處理及利用，應遵循個人資料保護法，避免資料外洩。</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年金給付者，得檢附保險人出具之證明文件，於金融機構開立專戶，專供存入年金給付之用。</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經濟安全，爰於第一項定明保險給付不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。</p> <p>二、本保險之保險給付以年金方式發給付者，有失能年金及遺屬年金，為避免被保險人或受益人請領前開年金給付，遭金融機構扣押或行使抵銷權，致影響其生活，爰於第二項定明得開立專戶請領年金給付。</p> <p>三、於第三項定明專戶內之存款，不得作為抵銷、扣押、供擔保或強制執行之標的，以保障弱勢勞工或遺屬之基本生活安全。</p>
<p>第三十四條 被保險人不符請領條件而領取保險給付，經保險人撤銷或廢止，應繳還而未</p>	<p>一、為使經保險人撤銷或廢止之保險給付，得順利追回，爰於第一項定明扣減被保險人</p>

<p>繳還者，保險人得以其本人或受益人所領取之本保險或勞工保險保險給付扣減之。</p> <p>前一項有關扣減保險給付之種類、方式、金額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>或其受益人請領之本保險或勞工保險給付之依據。</p> <p>二、於第二項授權由中央主管機關訂定保險給付扣減辦法。</p> <p>三、第三項理由同第二十五條說明。</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>為確保被保險人給付權益，參照勞工保險條例第二十九條之一規定，定明本法現金給付，應於核定後十五日內發給，及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，為符合第五條規定之勞工、第九條規定之工作者辦理投保、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、鑒於符合第五條規定之勞工、第九條規定之工作者，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>本保險給付之發給，涉及職業傷病原因之及時查證，為促使請領保險給付者盡速行使權利，爰參照勞工保險條例第三十條規定，定明本保險之請求權時效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。前項醫療給付，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，應向全民健康保險特約醫院或診所申請診療；其所發生</p>	<p>一、為明確規範本保險之醫療給付範圍，爰於第一項定明。</p> <p>二、考量醫療業務具高度專業，且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，由保險人委託全民</p>

<p>之醫療費用，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。依全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定之自行負擔費用、部分住院之膳食費用及其他醫療必要費用，由本保險支付。</p> <p>前項診療範圍、醫療費用之給付項目及支付標準，準用全民健康保險法及其相關規定辦理；必要時，得由保險人擬訂，報請中央主管機關核定發布。</p>	<p>健康保險保險人（衛生福利部中央健康保險署）辦理。</p> <p>三、本保險之醫療給付屬實物給付，且委託全民健康保險保險人辦理，爰於第三項定明，應就診之醫院或診所，及所生醫療費用之支付方式。</p> <p>四、本保險醫療費用之審查、支付及醫院、診所之特約、管理係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醫療之範圍及費用，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。另為減輕職業災害勞工就醫負擔，於同項後段授權得視必要，另訂醫療費用之給付項目及支付標準，例如：全民健康保險法第四十三條及第四十七條規定之自行負擔，及部分住院膳食費用等，仍由本保險支付。</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；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。</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>前項醫師開具資格與門診單之申領及使用之辦法，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降低後續爭議，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檢附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、考量職業病之診斷具醫療專業性，為保障罹患職業病被保險人權益，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、於第三項授權由中央主管機關訂定醫師開具職業病門診單之辦法。</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，未持職業傷病醫療書單至全民健康保險特約醫院或診所診療。</p> <p>二、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、於臺灣地區外遭遇職業傷病，須於當地醫院或診所立即診療。</p> <p>前項申請核退醫療費用應檢附之證明文件、核退期限、核退基準、依循程序及緊急傷病範圍，準用全民健康保險法及其相關規定辦理。</p>	<p>一、考量被保險人遭遇職業傷病，可能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，爰於第一項分款定明被保險人得向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，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>第四十一條 投保單位填具醫療書單，不符合保險給付之規定，或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醫療給付範圍者，其醫療費用應由醫院或診所或被保險人自行負責。</p>	<p>一、為避免投保單位填具不實資料，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，於第一項定明投保單位之醫療費用償付責任。</p> <p>二、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，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，得請領傷病給付。</p> <p>前項傷病給付，前三個月按被保險人平均月投保薪資發給，第四個月起按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>第一項所稱不能工作，係指醫療期間不能從事勞動契約中所約定之工作。</p> <p>被保險人在職業傷病期間，已領足第二項規定之保險給付者，於恢復工作後繼續參加本保險時，發生不同保險事故，仍得依規定請領。</p>	<p>一、查傷病給付係為提供被保險人遭遇職業傷病，需就診治療而無法工作，致未能取得原有薪資之所得損失補助，爰於第一項定明傷病給付之請領條件。</p> <p>二、為維持被保險人於不能工作期間之經濟生活保障，爰於第二項定明傷病給付之給付基準及期限。</p> <p>三、為使「不能工作」概念明確化，參酌行政院勞工委員會（85）台勞動三字第1000018號函釋之定義：「查勞動基準法第五十九條第二款所稱勞工在醫療中不能工作，係指勞工於職災醫療期間不疼從事勞動契約中所約定之工作。」爰第三項定明不能工作，指醫療期間不能從事勞動契約中所約定之工作。</p> <p>四、為避免被保險人誤認請領職業傷病給付後，即不得再因職業傷病事故請領保險給付，爰定明領滿職業傷病給付期間之被保險人，於恢復工作後繼續參加本保險時，如再因不同職業傷病保險事故，仍得依規定請領保險給付。</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，再行治療仍不能期待其治療效果，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>一、為明確規範請領失能給付之資格，及一次金給付基準計算規定，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。</p> <p>二、考量失能年金較一次金更能提供被保險人遭遇職業傷病致失能時之長期生活保障，並參酌先進國家職災保障制度，除失能程度達終身無工作能力者外，對遭遇失能事故而工作能力減損達一定嚴重程度者，亦得請領失能年金，爰於第二項定明請領失</p>

二、嚴重失能：按平均月投保薪資百分之五十發給。

三、部分失能：按平均月投保薪資百分之二十發給。

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。

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。

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。

能年金之情形。另現行勞工保險條例，失能年金係以保險年資作為給付金額計算基礎，致年資較短者，所獲年金額度較低，保障顯有不足。復查職業災害勞工保護法第八條所定之職業疾病生活津貼及身體障害生活津貼，係因該法九十一年四月二十八日施行時，勞工保險尚無失能年金制度。鑑於本法已整合職業災害勞工保護法，為保險資源之有效運用，提供被保險人更為適切之經濟生活保障，爰將失能年金整併上開津貼，並參酌國際勞工組織公約與先進國家職業災害保險制度，及兼顧避免影響仍有工作能力之失能者之就業意願，乃按被保險人失能程度之情形，以平均月投保薪資之一定比率發給，爰於第二項前款定明失能年金之給付標準。

三、為兼顧勞工保險年金制度施行前有勞工保險年資者，其原有請領失能一次給付權利，爰於第三項定明渠等被保險人得選擇請領失能一次金給付。

四、考量保險給付適當保障原則，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。

第四十四條 請領失能年金者，同時有符合下列條件之眷屬時，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：

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，其為養子女者，並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。

前項各款眷屬有下列情形之一者，其加

一、被保險人因職業傷病致失能事故，除考量本身生活照顧外，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的保障，乃於第一項定明加發眷屬補助之條件。

二、第二項定明停止加發眷屬補助之條件。

三、為明確界定拘禁之定義，乃參照勞工保險條例第五十四條之二第四項規定，於第三項定明拘禁之範圍，以避免適用疑義。

<p>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之請領條件。</p> <p>二、子女不符合前項第三款所定之請領條件。</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、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、保外就醫及假釋中者，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>保險人依前項審核領取失能年金者，認其失能程度減輕，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。</p> <p>前項情形，保險人認為已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，爰為掌握其失能程度之變化，以落實給付之發給，乃參照勞工保險條例第五十六條規定，定明保險人應至少每五年審核其失能程度。</p> <p>二、於第二項及第三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、本次立法已整合職業災害勞工之重建業務，請領失能年金之勞工，後續可藉由積極之職能復健措施，強化工作能力，以重返職場。為建立保險給付與重建措施之連結機制，爰於第四項定明失能程度之審核，保險人於必要時得結合職能復健措施辦理。</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</p>	<p>一、為符社會保險適當保障原則，及失能給付應以最後失能之總損失為給付，爰於第一項定明被保險人原已局部失能，再因職業傷病導致同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，其失能一次金之發給方式。</p> <p>二、考量失能年金並無失能一次金之等級日數概念，為兼顧被保險人失能程度加重後所需之生活照顧，爰於第二項定明上開被保險人符合失能年金請領條件者，其失能年</p>

<p>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，再遭遇職業傷病，保險人應按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>前四項給付發給方法及其他應遵行事項之標準，由中央主管機關定之。</p>	<p>金之發給方式。</p> <p>三、第三項定明被保險人於保險有效期間遭遇職業傷病，原已局部失能，如其未請領失能給付者，按其原已局部失能部分尚未獲得給付，自不得扣除。</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則，應按評估後之失能程度發給失能年金，爰於第四項定明其發給方式。</p> <p>五、為保險人認定被保險人失能程度，審核失能給付所需，並為因應失能項目之增加與變動，爰於第五項授權失能給付之審查標準與評估基準等事項，由中央主管機關定之。</p>
<p>第四十七條 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。</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，定明得指定醫院或醫師，要求被保險人複檢。</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，從事工作者始得加保，被保險人之失能程度達終身無工作能力且請領本保險或勞工保險失能給付者，顯無工作之可能，爰定明保險人應逕予退保。</p>
<p>第五款 照護給付</p>	<p>款名</p>
<p>第四十九條 被保險人於職災醫療期間，經全民健康保險特約醫院診斷喪失全部或部分生活自理能力，得請領必要看護費用。</p> <p>被保險人遭遇職業傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院評估有長期照顧之需求者，準用長期照顧服務法之相關規定，依失能程度及其家庭經濟狀況，給付長照服務之部分費用。</p> <p>前二項給付之標準、給付之金額上限或比率，由中央主管機關另定之。</p>	<p>一、整合職業災害勞工保護法之看護補助，係提供遭遇重大職災而有照護需求者之補助。將照護補助提升為保險給付項目，以周全基本生活保障。</p> <p>二、於第三項定明授權由中央主管機關訂定補助條件與金額。</p>
<p>第六款 死亡給付</p>	<p>款名</p>
<p>第五十條 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</p>	<p>一、第一項定明喪葬津貼之請領條件及對象。</p> <p>二、考量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，爰於第二項分款規定</p>

<p>、祖父母、受其扶養之孫子女或受其扶養之兄弟、姊妹者，得依第五十三條所定順序，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>第二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，得請領遺屬補償一次金，經保險人核付後，不得再請領遺屬年金；若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>保險人依前項規定發給遺屬補償一次金後，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>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，不受第二項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。</p>	<p>符合各遺屬身分者，請領遺屬年金所須具備之條件。</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，致未能獲得職災保險給付保障，雇主亦無法主張抵充勞動基準法職災補償責任，爰為加強保障前開遺屬權益，並合理分攤雇主職業災害補償責任風險，乃於第三項定明渠等得請領遺屬補償一次金。</p> <p>四、為保障未具名之當序遺屬領取保險給付之權利，爰於第四項定明由具領之遺屬負分與遺屬補償一次金之責任。</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，其遺屬請領保險給付權利，爰於第五項定明遺屬得選擇遺屬津貼之條件。</p>
<p>第五十一條 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，不受前條第二項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。</p> <p>前項差額之請領順序及發給方法，準用第五十三條及第五十四條規定。</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，得轉銜為遺屬年金。</p> <p>二、第二項訂定理由同前條說明五。</p> <p>三、第三項定明第二項差額之請領順序及發給方法之準用規定。</p>
<p>第五十二條 前二條所定喪葬津貼、遺屬年金</p>	<p>一、於第一項定明喪葬津貼、遺屬年金、遺屬</p>

<p>、遺屬補償一次金及遺屬津貼給付基準如下：</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）依第五十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、遺屬補償一次金及遺屬津貼：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二十五，最多加計百分之五十。</p>	<p>補償一次金及遺屬津貼之給付基準。</p> <p>二、考量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，若遭遇職業災害致死亡時，其遺屬所得請領之年金金額較低，無法保障其基本生活。爰為加強保障渠等權益，乃定明遺屬年金按被保險人平均月投保薪資百分之五十發給。</p> <p>三、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之加給標準。</p>
<p>第五十三條 請領遺屬年金、遺屬補償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、孫子女。</p> <p>五、兄弟、姊妹。</p> <p>前項當序受領遺屬年金、遺屬補償一次金或遺屬津貼者存在時，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、於符合請領條件起一年內未提出請領者。</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>一、於第一項定明請領遺屬年金、遺屬補償一次金及遺屬津貼之順序。</p> <p>二、基於請領遺屬年金、遺屬補償一次金及遺屬津貼之順位概念，如當序遺屬存在，仍應以當序遺屬為優先適用對象，爰於第二項定明當序受領遺屬年金、遺屬補償一次金或遺屬津貼者存在時，後順序之遺屬不得請領。</p> <p>三、考量我國社會現況，父母與子女間依賴關係密切，及遺屬年金長期保障遺屬生活之性質，並為避免第一順序之配偶遲未提出請領，得否逕由致影響第二順序之父母主張請領之爭議，爰於第三項定明在一定條件下，得遞延由第二順序遺屬請領遺屬年金。</p> <p>四、於第四項定明遞延由第二順序遺屬請領遺屬年金時，第一順序遺屬主張請領或再符合請領條件時之處理方式。</p>
<p>第五十四條 本保險之喪葬津貼、遺屬年金、遺屬補償一次金及遺屬津貼，以一人請領為限。符合請領條件者有二人以上時，應共同</p>	<p>一、第一項定明符合請領喪葬津貼、遺屬年金、遺屬補償一次金及遺屬津貼之條件者有二人以上時，其請領及發給之方式。</p>

<p>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。但經共同協議依第五十條第五項或第五十一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>二、為避免被保險人死亡時，同一順序遺屬有二人以上，對請領死亡給付之方式恐生爭議，爰於第二項定明其中一人請領遺屬年金之發給方式，及其例外之情形。</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>第五十五條 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五十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，不符合第五十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>為提供遺屬之基本生活保障，遺屬年金均規範一定之身分及請領條件，如其喪失身分或不符請領條件時，保險人即應予停發，爰分款定明各類遺屬之年金停發條件。</p>
<p>第七款 失蹤給付</p>	<p>款名</p>
<p>第五十六條 被保險人為漁業生產勞動者、航空、航海、水下作業員工、坑內工或其他類似之特殊行業，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>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，至生還之前一日或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判決確定死亡時，其遺屬得依第五十條規定，請領死亡給付。</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，爰於第一項及第二項定明請領失蹤給付之條件及其基準。</p> <p>二、本保險死亡給付，係以被保險人之死亡為要件，惟部分被保險人因其職業之特殊性，致難以確認其實際死亡之時點，爰參照勞工保險條例第十九條第五項規定，於第三項定明其受益人請領死亡給付之情形。</p>
<p>第八款 年金給付之申請及核發</p>	<p>款名</p>
<p>第五十七條 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>一、於第一項定明請領年金給付者，應填具及檢附相關文件。</p> <p>二、於第二項定明年金按月發放之方式及其始期與終期。</p> <p>三、為保障符合遺屬年金請領條件者之給付權利，爰於第三項定明已符合請領條件者，</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，由保險人依法追溯補給之。但已經其他受益人請領之部分，不適用之。</p>	<p>未於符合條件之當月請領，得追溯發給之依據及其限制。</p>
<p>第五十八條 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，爰於第一項定明保險人查證及停止發給之依據。</p> <p>二、為避免誤發及巧取之情形，爰於第二項定明領取年金給付者不符給付條件或死亡時，本人或其繼承人之通知義務。</p> <p>三、於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，其處理之方式。</p> <p>四、於第四項定明溢領年金給付者之扣減及繳還方式。</p>
<p>第五十九條 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>前項調整比率，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>一、為落實保障職業災害之勞工及其家屬之經濟生活，經參酌日、德之職業災害保險與其他社會保險年金給付競合之處理方式，定明請領本保險年金給付者，因不同事故得請領本保險或其他社會保險年金給付時，被保險人或受益人得同時請領。惟為合理配置社會保險資源，避免因併領年金給付造成過度保障之情形，爰於第一項定明年金併領時，本保險年金給付應受一定比率之減額調整。</p> <p>二、為兼調整比率之合理性，爰於第二項定明調整限制規定。</p> <p>三、考量年金競合情形多元，爰於第三項授權中央主管機關訂定減額調整之辦法。</p>
<p>第五節 保險基金及經費</p>	<p>節名</p>
<p>第六十條 職業災害保險基金（以下簡稱本基金）之來源如下：</p>	<p>為使基金財源穩定及健全，爰定明本基金之來源。</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。                  二、設立時由職業災害勞工保護專款一次撥入之款項。                  三、保險費及其孳息之收入與保險給付支出之結餘。                  四、保險費滯納金。                  五、基金運用之收益。                  六、罰鍰收入。</p>	
<p>第六十一條 本基金得為下列之運用：                  一、對於國內債務證券之投資。                  二、存放國內之金融機構及投資短期票券。                  三、其他經中央主管機關核准有利於本基金收益之投資。                  勞動部勞動基金運用局應每年將基金之運用情形及其積存數額，按年送保險人報請中央主管機關公告之。</p>	<p>一、本保險屬短期保險性質，與長期性社會保險如勞工保險等，須為未來給付需求預作提存準備不同，基金運用宜兼顧安全性、收益性及流動性，爰於第一項定明本基金之運用範圍。                  二、為使本基金之運用情形及其積存數額，為外界瞭解知悉，爰於第二項定明主管機關揭露資訊之義務。</p>
<p>第六十二條 本基金除作為第二章保險給付支出、第四章及第六章津貼補助支出、第六十三條之提撥、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>為使本基金之財務收支健全，並避免不當運用，爰定明本基金之用途及限制。</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>第六十三條 中央主管機關得於職業災害保險年度應收保險費百分之二十五及歷年經費執行贖餘額度之範圍內提撥經費，辦理下列事項：                  一、職業災害預防。                  二、職業災害勞工重建。                  三、預防職業病健康檢查。                  四、捐（補）助依第七十一條規定成立之職業災害預防及重建行政法人。                  五、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。                  前項第一款、第二款及第五款業務，得委任所屬機關（構）、委辦或補助直轄市、縣（市）主管機關，或委託、補助相關機關（構）、團體辦理之。                  前項之辦理業務事項、辦理條件及程序之辦法，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，俾減少職災發生，降低給付支出，並深植職災勞工保護，乃參採韓國實施經驗，並依勞工保險局統計資料推估，爰明定中央主管機關得提撥年度應收保險費收入總額百分之二十五為上限，及歷年經費執行贖餘額度內編列經費，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、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。                  二、有關職業災害預防，係指辦理未涉及公權力執行之有關事項，包含職災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、安全衛生與職災勞工權益之訓練、宣導及輔</p>

	<p>導等事項。</p> <p>三、中央主管機關運用本條規定提撥之經費辦理職業災害預防及職業災害勞工重建業務，得視辦理各項業務能量之發展情況，逐年增加經費之提撥，並得委任所屬機關（構）、委辦或補助直轄市、縣（市）主管機關，或委託、補助相關機關（構）、團體辦理之。</p> <p>四、有關預防職業病健康檢查、職業災害預防及重建行政法人之辦理事項，已另於本法其他條文明定，爰第三項明定第一款、第二款及第五款相關辦理業務事項、辦理條件及程序之辦法授權中央主管機關定之。</p> <p>五、本條提撥之經費得用於辦理本條各款事項之相關行政支出。</p>
<p>第六十四條 被保險人從事中央主管機關指定有害作業，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，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>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，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，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，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>第六十五條 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、社會復健：促進職業災害勞工及其家屬心理支持、社會適應、福利諮詢、勞工權益維護及保障。</p> <p>二、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回復工作。</p> <p>三、職業重建：提供職業輔導評量、職業訓練、就業服務、職務再設計、創業輔導、僱用獎助等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>一、職業災害勞工需求主要涵蓋醫療、心理、社會、經濟、家庭、復健、法律、勞資關係及就業等面向，職業災害勞工重建包含醫療復健、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整合相關資源提供服務，其中職能復健及職業重建為連續之過程，社會復健則涵蓋職災發生後之每個階段。</p> <p>二、國際勞工組織（ILO）於二〇〇二年提出之「職場障礙管理實施規範」，揭示透過工作保留、工作調整，以協助職業災害勞工重返職場之重要性，並揭示政府應透過立法確立政策架構，提供職業災害勞工各項重建之支持措施，包括增強雇主提供勞工重返職場之誘因，爰定明職業災害勞工各項重建之工作範圍及事項。</p> <p>三、職業重建之目的主要為協助職災勞工重返職場，獲得適性及穩定的就業，確保其就業權益。針對無法返回原職場而有再就業需求之職災勞工，如符合身心障礙資格，由各地方政府身障職業重建窗口提供個案服務；未具身心障礙資格者，由各公立就業中心指定專人，運用就業促進相關工具，提供適切之服務。</p> <p>四、為有效推動職業災害勞工重建工作，整合跨部門服務資源，有關涉及社會福利或醫療保健者，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，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。</p>
<p>第六十六條 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，並應置個案管理員，依職業災害勞工之需求，適時提供下列個別化之服務或轉介事項：</p>	<p>一、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；另查世界各國由雇主通報之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。另受惠於媒體發達，多數職災事故訊息亦可藉此即時掌握，爰此，規劃透過現行</p>

<p>一、職業災害勞工家庭支持。                  二、權益維護。                  三、復工協助。                  四、轉介就業服務、職業輔導評量等職業重建資源。                  五、連結相關社福資源。                  六、其他有關職業災害勞工及其家庭之協助事項。</p> <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；相關資料之蒐集、處理及利用等事項，應依個人資料保護法之規定為之。</p>	<p>職業安全衛生法之通報機制，結合本法職災給付申請以及各地消防單位轉介之資訊等，由各級主管機關整合相關資訊。</p> <p>二、為明確建立職業災害勞工個案管理服務制度，現行以年度計畫方式，逐年補助地方政府辦理職業災害勞工個案服務，然為確保服務機制之延續性，故定明中央主管機關應規劃職業災害勞工個案管理服務機制，並由直轄市、縣（市）主管機關置個案管理員，為職業災害勞工提供個別化服務。</p> <p>三、為落實職業災害勞工個別化服務機制，提供職災勞工適切之服務，規範直轄市、縣（市）主管機關個案管理員應辦理事項。</p> <p>四、主管機關依據個資法第十五條、第十六條公務機關對個人資料之蒐集處理利用規定，於執行法定職務必要範圍內，明定授權大數據資料庫之蒐集、處理、利用之依據。</p>
<p>第六十七條 為協助職業災害勞工恢復並強化其工作能力，雇主或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，進行職業災害勞工工作分析、功能性能力評估及增進其生心理功能之強化訓練等職能復健服務。</p> <p>前項專業機構之認可條件、管理、人員資格、服務方式、補助標準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、第一項定明雇主或職災勞工可申請工作能力評估及強化等職能復健服務，以協助勞工恢復並強化工作能力。</p> <p>二、職能復健單位須具備醫療復健、職能治療或物理治療等相關專業，其中工作能力評估與強化須針對工作內容等進行個別化評估及客製化訓練，與一般醫療復健之內容有所不同，爰相關服務人員或單位，須有一定之條件與資格，方能精準為職災勞工提供返回職場所需之工作能力評估與訓練，爰於第二項定明中央主管機關得就職能復健專業機構進行認可，並訂定相關辦法。</p> <p>三、經中央主管機關認可之職能復健專業機構辦理本條之相關服務事項，所需經費由中央主管機關依授權子法所定標準予以補助，經費來源由本法第六十三條支應。</p>
<p>第六十八條 職業災害勞工經醫療終止後，雇主應協助其恢復原工作，或按其健康狀況及能力安置適當之工作，並提供其從事工作必要之輔助設施。</p> <p>前項輔助設施，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</p>	<p>一、參照職業災害勞工保護法第二十七條規定，於第一項定明雇主協助職災勞工恢復原工作或安置適當工作、提供輔助設施之義務。</p> <p>二、職災勞工恢復原工作或調整職務，如有輔助設施之需求，由各地方主管機關比照身</p>

<p>改善等；雇主得向直轄市、縣（市）主管機關申請補助。</p>	<p>心障礙者權益保障法相關規定提供輔助設施補助，並由本法第六十三條規定支應所需經費。</p>
<p>第六十九條 被保險人因職業傷病，於下列機構進行職能復健期間，得請領職能復健津貼，合計最長發給六個月：</p> <p>一、依第七十四條認可開設職業傷病門診之醫療機構。</p> <p>二、依前條認可之職能復健專業機構。</p> <p>前項津貼發給之對象、申請、審查程序、核發標準及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為鼓勵職業災害勞工積極參與職能復健，使職業災害勞工醫療後與原工作職場順利銜接，爰於第一項定明辦理職能復健津貼。被保險人遭遇職業傷病，經治療後，向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安排參加訓練者，得請領一定額度之職能復健津貼，由專業機構通知保險人發給，最長以六個月為限。</p> <p>二、本項津貼主要係為補貼被保險人進行職能復健期間所需交通及相關費用。</p> <p>三、第二項定明本條津貼發給之對象、申請、審查程序、核發標準及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關另定之。</p>
<p>第七十條 直轄市、縣（市）主管機關對於事業單位協助職業災害勞工恢復原工作、調整職務或安排其他工作者，得予補助。</p> <p>前項補助之條件、標準、申請程序、核發及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、職業災害保險針對勞工而言為職災給付之社會保險，但同時亦兼具雇主職災補償之責任保險；為鼓勵雇主繼續僱用發生職業災害之勞工，提高復工率，爰定明直轄市、縣（市）主管機關得評估雇主配合程度及勞工傷病情形，提供雇主獎勵性質之補助；並由本法第六十二條規定支應所需經費。</p> <p>二、第二項定明本條補助發給之條件、標準、申請程序、核發及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>
<p>第二節 職業災害預防及重建法人</p>	<p>節名</p>
<p>第七十一條 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職業災害預防及重建行政法人（以下簡稱預防及重建法人）；其設置條例，另由法律定之。</p>	<p>一、一八八四年德國法定職災保險機構成立時最主要的目的之一是預防職災，與國家機關同時執行預防任務，形成著名的「雙元體系」，職災勞工重建的任務不久之後也納入，一直到今天，法定職災保險機構始終從事職災預防與重建工作，是整個職災保險制度成功的關鍵，更是世界各國借鏡的對象。</p> <p>二、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，早已分別運用職業災害保險基金成立「中央</p>

- 勞動災害防止協會」、「日本勞工健康福祉機構」及「韓國職業安全衛生機構」、「韓國勞工福祉事業團」等公益法人團體，就輔導協助及促進等不涉公權力面向，推動職場安全衛生及職業災害勞工重建相關工作，均以重視職災保險事業的專業與效率為導向，由專業機構，專業人員使用專業的設備與設施，從醫療復健到社會重建的整個過程，對職災勞工提供專業的照顧。
- 三、考量政府的人力有限，現行對於高度專業化及持續性等低度或未涉公權力執行之職災預防與重建業務，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。
- 四、本法成立行政法人之目的，係本於承接中央主管機關所規劃之職災預防及重建制度、方案或計畫，統籌辦理本法職災預防及重建相關業務，以協助行政任務之完成，亦即扮演政策實踐者之角色，衡酌職災預防與重建相關專業業務之永續發展特性與政府組織精簡政策，爰參考國外經驗，定明中央主管機關應成立行政法人辦理職業災害預防及職業重建業務，以發揮職災預防及重建行政效能，達成減少職災、照顧職災勞工與職災保險永續經營之目標。
- 五、預防及重建法人應依行政法人法及民法相關規定辦理，並受政府相關單位之監督。
- 六、職業災害預防及職業災害勞工重建相關業務涉及理、工、社會、心理、醫學、衛生、復建、福利等多個領域及面向，法人辦理事項將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、個案管理服務、職業病案件調查與鑑定、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。
- 七、預防及重建法人辦理之各項業務，亦得視其人才及技術能量之發展情況，以自行、委託、合作、補助方式辦理。但涉及公權力執行，或經中央主管機關指定之事項應自行辦理。

	八、行政法人之設置條例及應辦理事項，應由法律定之。
<p>第七十二條 預防及重建法人經費來源如下：</p> <p>一、依第六十三條規定提撥經費之捐（補）助。</p> <p>二、政府機關之捐（補）助。</p> <p>三、政府機關工作委託之經費。</p> <p>四、受託業務及提供服務之收入。</p> <p>五、設立基金之孳息。</p> <p>六、其他團體或個人之捐贈。</p> <p>七、其他與執行業務有關之收入。</p>	<p>為預防及重建法人經費永續，俾預防及重建法人業務能持續運作，推動辦理職業災害預防及職業災害勞工重建業務，定明預防及重建法人執行業務之相關經費來源。</p>
<p>第三節 職業傷病通報與職業病鑑定</p>	<p>節名</p>
<p>第七十三條 為建立職業傷病通報機制，下列人員應有通報：</p> <p>一、醫療機構</p> <p>二、開立職業傷病門診單醫療人員</p> <p>三、依職業安全衛生法應通報之勞動檢查機構。</p> <p>為廣納職業傷病資訊通報來源，工作者、工作者家屬及雇主得主動通報。</p> <p>第一項、第二項通報機制與遵行事項，由主管機關定之。</p>	<p>一、查世界各國由雇主通報之通報率約僅百分之三十至五十，透過保險系統之通報率則可近百分之百，我國職業災害保險以一千萬人估計，課以開立職業傷病門診單之保險人，通報職業災害工作者訊息與重建法人之義務，通報率可達百分之九十五以上。另醫療機構、勞動檢查機構知悉或接獲之職業傷病勞工訊息具及時性，有助於重建系統之介入，爰亦列為通報義務人。</p> <p>二、為廣納職業傷病資訊通報來源，爰第二項規定職業災害工作者本人、雇主、就醫之醫療機構、投保保險法之保險人或有關人員，亦得主動通報。</p> <p>三、鑑於實務上職業災害工作者能否順利重返工作或接受職業重建，取決於早期介入，爰增訂第三項中央主管機關應建立職業傷病通報系統及通報專線，整合勞工保險及各機構及相關人士之通報資料，作為資訊彙整、統計及職業災害工作者重建服務之評估參考。</p> <p>四、另第四項增訂授權中央主管機關訂定其通報格式、期限及其他應遵行之事項。</p>
<p>第七十四條 為提供職業災害勞工職業傷病診治整合性服務，中央主管機關得認可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、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>三、提供個案管理服務，進行必要之追蹤及</p>	<p>一、現行逐年以採購及補助方式建構之各區職業傷病防治中心及網絡醫院，衍生因計畫主持人異動或招標結果造成服務中斷及個管師流動頻繁等問題，為提供職業傷病勞工更親近性之診療服務，並辦理職業病通報，提升職業疾病發現率，爰予法制化，以確保服務品質。</p>

<p>轉介。</p> <p>四、區域服務網絡之職業病通報。</p> <p>五、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六十七條職能復健專業機構，辦理整合性服務措施。</p> <p>第一項醫療機構之認可條件、管理、人員資格、服務及職業病通報之辦理方式、補助標準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>中央主管機關為辦理職業病防治工作，得洽請中央衛生福利主管機關提供其所蒐集處理罹患特定疾病者之相關資料。</p>	<p>二、就醫療機構之認可條件、管理、人員資格、服務及職業病通報之辦理方式、補助標準及其他應遵行事項之辦法，授權中央主管機關會商中央衛生福利主管機關定之。</p> <p>三、經中央主管機關認可之醫療機構辦理本條之相關服務及職業病通報事項，所需經費由中央主管機關依授權子法所定標準予以補助，經費來源由本法第六十三條支應。</p> <p>四、勞工於工作場所暴露之化學物質種類繁多，惟可能因早期流行病學研究資料不足，當時無法確認對健康危害之化學物品，隨著醫學、科技與流行病學研究之發展，現今已證實對人體有害，或有部分化學物質之致病潛伏期長達二十至四十年（如：石棉、結晶型游離二氧化矽等），罹病勞工早已離職或退保。為瞭解此類化學物質引起之職業病概況及提供罹患職業病勞工必要協助，爰定明中央主管機關得洽請中央衛生福利主管機關提供依全民健康保險法及癌症防治法所蒐集處理罹患特定疾病個案之相關資料，如病歷、醫療及健康檢查等資料（如全民健康保險之重大傷病檔）。</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>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>前二項職業病鑑定會之案件受理範圍、組成、專家之資格、推薦、遴聘、選定及職業病鑑定程序與其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、考量現行職業災害勞工保護法有關職業疾病認（鑑）定規定，存有地方與中央二級制之問題，且依職業災害勞工保護法規定，現行除臺北市、高雄市、桃園市及屏東縣政府設有職業疾病認定委員會外，其餘縣市均未設置。</p> <p>二、職業災害勞工保護法第十三條規定，直轄市、縣（市）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，得向中央主管機關申請鑑定，行政程序冗長。</p> <p>三、另現行職業疾病認（鑑）定雙軌制度，因主管機關認（鑑）定與勞工保險機構審定，各自獨立運作、無先後順序或彼此約束影響之效果，恐生行政處分子盾及資源耗費，並影響勞雇雙方權益。</p> <p>四、為保障被保險人罹患職業病請領相關給付權益，並利保險人審核給付案件，爰有關保險人核發職業病相關給付、津貼及補助</p>

	<p>之規定，本法已授權另定，對於相關審查程序將妥為規劃，中央主管機關僅就保險人因審核相關職業病給付案件認有必要者，方受理鑑定，其餘不受理。所稱審核給付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。</p> <p>五、考量罹患職業病之勞工，未來依其身分別，將有本法職業病相關給付、津貼及補助之保障，且本法職業病與勞動基準法職業災害之定義與相關規定，各有不同功能及適用性，爰修正現行職業疾病認（鑑）定雙軌、二級制，刪除職業災害勞工保護法有關直轄市、縣（市）主管機關受理職業疾病認定之規定。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（如申請公傷病假、勞動基準法規定之補償），得依勞資爭議調解等相關法令途徑辦理。</p> <p>六、參考勞資爭議處理機制，由中央主管機關遴聘具一定資格之專業人員建立職業病鑑定專家名冊，並依疾病類型由專家名冊中遴聘委員組成職業病鑑定會，辦理職業病鑑定。</p> <p>七、另為回應民意機關代表及勞工團體要求將勞工代表納入職業病鑑定委員之訴求，考量職業病鑑定非一般人員可擔任，鑑定結果係屬專業意見之提供，且在調查評估階段或委員會鑑定程序，亦有勞工意見陳述機制，爰規劃將勞工及雇主團體推薦符合資格之鑑定委員等規定，以擴大雇主及勞工之參與。</p> <p>八、對於職業病鑑定會之案件受理範圍、專家之資格、推薦、遴聘、選定及職業病鑑定程序與其他應遵行事項之辦法，授權中央主管機關另定之。</p>
<p>第七十六條 職業病鑑定會認有必要時，得由中央主管機關安排實施調查，事業單位之雇主、有關部門主管人員、工會代表及其他有關人員不得妨礙、規避或拒絕。</p> <p>前項之調查，必要時得通知當事人或相關人員參與。</p>	<p>一、定明經職業病鑑定委員開會決議，得由中央主管機關安排實施調查，事業單位之雇主、有關部門主管人員、工會代表及其他有關人員不得妨礙、規避或拒絕。</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</p>

	<p>之重要證據，為減少勞資雙方對於現場暴露概況檢查結果之疑慮，與完善職業病之鑑定程序，爰於第二項定明於調查必要時，得通知當事人或相關人員參與。</p>
<p>第四章 其他勞動保障</p>	<p>章名</p>
<p>第七十七條 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，其投保手續、保險效力、投保薪資、保險費、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、為避免遭遇職業傷病之被保險人，於醫療期間因終止勞動契約而退保，致影響其後續相關保險給付權益，爰參照職業災害勞工保護法第三十條規定，於第一項定明前開被保險人得繼續參加勞工保險之情形授權規定。</p> <p>二、於第二項定明前項繼續參加勞工保險之相關事項，授權由中央主管機關定之。</p>
<p>第七十八條 被保險人從事第六十四條第二項所定有害作業，於退保後，經診斷係因保險有效期間執行職務致罹患職業病者，得申請失能或死亡津貼。</p> <p>前項津貼發給之對象、認定程序、發給標準及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、為保障勞工於保險有效期間從事特定有害作業，於離職退保後，始診斷罹患職業病之權益，爰於第一項定明申請失能及死亡津貼之條件。</p> <p>二、於第二項定明前項津貼發給之相關事項，授權由中央主管機關定之。</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，得申請器具補助。</p> <p>前項補助之條件、標準、評估、申請程序、核發及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、職業災害勞工保護法第八條第一項第四款之器具補助，係提供遭遇職業傷病後，若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>二、第二項授權上開補助之條件、補助金額等事項，由中央主管機關定之。</p>
<p>第八十條 未加入本保險及其他社會保險之勞工，於本法施行後，遭遇職業傷病致失能或死亡，得申請失能補助或死亡補助。</p> <p>前項補助之條件、標準、申請程序、核發及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。</p>	<p>一、職業災害勞工保護法第六條之失能及死亡補助，係基於職業災害勞工未參加勞工保險，而雇主亦未依勞動基準法規定予以補償者，所設之補充性規定，且係編列公務預算支應，故該類勞工如已從雇主或承攬人獲得補償時，應予扣除。</p> <p>二、惟查上開補助之補助對象，大都具有國保等其他社會保險身分（約占百分之七十五），本條補助並未明文規定得予扣除相關給付，導致此類勞工可能較一般有加保職</p>

	<p>災勞工所領取之補助為高之不公平現象。</p> <p>三、因本保險已將僱用一人以上事業單位之勞工強制納為保險給付保障對象，如有未加本保險者發生職災，仍予保險給付，並處以相當額度之罰鍰，以遏阻雇主不為勞工加保之僥倖心態，此即為職業災害勞工保護法第六條之立法精神。另對於受僱於自然人雇主之勞工或自營作業者，雖非屬本保險之強制納保對象，惟仍得自願參加本保險，具有高度自主選擇權，故渠等之職災風險，應自行負擔，以免嚴重影響保險制度之健全。</p> <p>四、又，現行未加勞保之勞工於發生災害後，所可獲得之資源，已與職業災害勞工保護法開辦時之時空背景不同，並基於歷年來該法第六條補助之利弊檢討，為使職災保險制度健全發展，該條補助應予調整。</p> <p>五、又本條補助係基於社會保險給付不重複發給之原則，故勞工如因同一傷病事故，可獲得本保險或其他社會保險給付者，非屬本條保障對象。</p> <p>六、承上，為保障未參加任何社會保險之弱勢受僱及自營作業勞工暨其家屬之基本生活，爰參酌職業災害勞工保護法第六條及第九條之補助內涵，定明發給渠等職業災害失能、死亡一次性補助，屬社會救濟慰助性質。</p> <p>七、第二項授權上開補助之條件、補助金額等事項，由中央主管機關以辦法定之。</p>
<p>第八十一條 職業災害勞工請領第七十八條至第八十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>第八十二條 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者，應通知當地社政主管機關主動協助。</p>	<p>為能完整提供職業災害勞工服務，主管機關應依身心障礙者權益保障法之規定，對於勞工發生職業災害，發現疑似有權益保障法所稱身心障礙者，通知當地社會行政主管機關主動提供後續追蹤及相關協助，以保障身心障礙之職業災害勞工相關權益。</p>
<p>第八十三條 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、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，第一項定</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以上之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>明雇主得預告終止勞動契約之情形。</p> <p>二、第二項定明雇主依前項終止勞動契約時，須準用勞動基準法第十六條規定預告勞工。</p>
<p>第八十四條 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以上之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、雇主未依第六十八條規定辦理。</p> <p>四、對雇主依第六十八條規定安置之工作未能達成協議。</p> <p>五、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可與雇主終止勞動契約之情形。</p> <p>二、第二項定明職業災害勞工依前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>第八十五條 雇主依第八十三條第一項第一款、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，雇主應依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>    雇主依第八十三條第一項第二款，或勞工依前條第一項第一款規定終止勞動契約者，雇主應依勞工工作年資，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，或其雇主依第八十三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計算標準發給離職金。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>    勞工同時符合本法、勞動基準法及勞工退休金條例所定資遣費、退休金請求權規定時，僅得擇一請領。</p>	<p>一、第一項明定適用勞動基準法退休制度之職業災害勞工，於勞動契約依本法第八十二條或第八十三條規定終止時，雇主應依勞工工作年資適用勞動基準法或勞工退休金條例退休金制度，依各該法律規定之標準，發給資遣費。但如勞工同時具有勞動基準法及勞工退休金條例退休金制度之工作年資，且符合勞動基準法第五十三條自請退休條件時，適用勞動基準法退休金制度之工作年資，應發給退休金。</p> <p>二、第二項明定職業災害勞工經醫療終止後，經公立醫療機構認定身心障礙不堪勝任工作者，其勞動契約終止時，雇主應依勞工適用退休金制度之工作年資，分別發給退休金及資遣費。</p> <p>三、鑑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退休金及資遣費規定之適用，考量職業災害勞工終止勞動契約後，仍應予適度保障。又自九十四年七月一日起，勞工退休金及資遣費之制度，適用勞工退休金條例規定。基於與適用勞動基準法勞工</p>

	<p>之權益衡平，爰於第三項增訂離職金之規定，並明定不適用勞動基準法勞工，因第八十二條或第八十三條事由終止勞動契約時，雇主應以不低於勞工退休金條例規定之標準給付離職金。但如渠等人員已有其他法令（例如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）規定有退休、資遣或離職之給與者，為避免重複保障，爰但書予以排除其適用。</p> <p>四、第四項明定職業災害勞工同時符合本法、勞動基準法及勞工退休金條例規定之資遣費、退休金請求權要件時，僅得擇一行使。</p>
<p>第八十六條 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>定明事業單位經改組或轉讓後留用之勞工中，職業災害勞工原依法或勞動契約所享有之勞動條件及權益，對於新雇主仍繼續存在，以保障職業災害勞工之權益。</p>
<p>第八十七條 職業災害未認定前，勞工得依勞工請假規則第四條規定，先請普通傷病假，普通傷病假期滿，勞工得留職停薪，雇主不得拒絕。經認定結果為職業災害者，再以公傷病假處理。</p>	<p>一、參酌職業災害勞工保護法第二十九條規定，酌予修正。</p> <p>二、依勞工請假規則第六條規定，勞工因職業災害而致失能、傷害或疾病者，其治療、休養期間，給予公傷病假。前開公傷病假之給予係以遭受職業災害為前提，為強化疑似遭遇職業災害勞工之權益，定明在職業災害未認定前，勞工可依勞工請假規則第四條規定，先請普通傷病假，至普通傷病假期滿而申請留職停薪時，雇主不得拒絕，俟確認為職業災害後，再以公傷病假處理。</p>
<p>第八十八條 事業單位以其事業招人承攬，如有再承攬時，承攬人或中間承攬人，就各該承攬部分所使用之勞工，均應與最後承攬人，連帶負職業災害補償之責任。</p> <p>事業單位或承攬人或中間承攬人，為前項之災害補償時，就其所補償之部分，得向最後承攬人求償。</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、參照勞動基準法第六十二條規定及參酌職業災害勞工保護法第三十一條規定訂定。</p> <p>二、為確保事業單位將事業之一部分招人承攬或經數次轉包過程中，所僱勞工發生職業災害時，能獲得補償，定明原事業單位與承攬人、再承攬人均應負連帶職業災害補償之責任。事業單位所給付之職業災害補償部分，亦得向最後承攬人求償。</p>

<p>第八十九條 遭遇職業傷病之被保險人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，並請求返還。</p>	<p>一、為解決實務上部分職災勞工先向雇主請求勞動基準法職業災害補償，再向保險人請領職業災害保險給付，嗣後職災勞工未將保險給付返還雇主，致雇主無從抵充之爭議，爰定明雇主得要求勞工返還抵充金額，以符社會保險課雇主相關責任之意旨。</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>一、參照職業災害勞工保護法第七條規定訂定。</p> <p>二、定明勞工因職業災害所生之損害，除非雇主能證明無過失者，否則，須負賠償責任。</p>
<p>第五章 罰 則</p>	
<p>第九十一條 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、陳述及申報醫療費用者，除按其領取之保險給付或醫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。</p> <p>前項情形，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得之應領費用內扣除。</p>	<p>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，定明以詐欺或其他不正當行為領取保險給付等之處罰。</p>
<p>第九十二條 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、違反第八十五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、違反第八十五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>定明雇主未依第八十五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>第九十三條 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>第九十四條 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、違反第六十八條第一項規定，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、違反第七十六條第一項規定，規避、妨礙或拒絕調查。</p> <p>三、違反第八十三條第二項規定，未準用勞動基準法規定預告勞工終止勞動契約。</p> <p>四、違反第八十七條規定，未予勞工普通傷病假、留職停薪或公傷病假。</p>	
<p>第九十五條 投保單位未依第十二條第一項規定，為所屬受僱勞工辦理投保手續，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。</p> <p>事業單位或工作場所負責人未依第十二條第二項規定，加保場所責任附加保險者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。</p> <p>投保單位未依第十二條第一項規定，為所屬受僱勞工辦理投保手續，且勞工遭遇職業傷病請領保險給付者，處新臺幣十萬元以上三百萬元以下罰鍰；勞工遭遇職業傷病後，始辦理投保手續者，亦同。</p> <p>事業單位或工作場所負責人未依第十二條第二項規定，加保場所責任附加保險，且該工作場所之工作者遭遇職業傷病請領保險給付者，處新臺幣十萬元以上三百萬元以下罰鍰；工作者遭遇職業傷病後，始辦理投保手續者，亦同。</p> <p>有前四項規定行為之一者，限期令其改善；屆期未改善者，應按次處罰。</p>	
<p>第九十六條 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，並限期令其改善；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、經保險人依第十九條第一項規定，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。</p> <p>一、違反第十七第一項至第三項條規定，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>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>二、經保險人依第二十一條第一項規定加徵滯納金至應繳納費額百分之二十，其應繳之保險費仍未向保險人繳納，且情節重大。</p>	
<p>第九十八條 第五條第三項人員所屬之投保單位，違反本法有關規定之處罰，適用本法罰則章規定。</p>	<p>依第五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，</p>
<p>第九十九條 投保單位、雇主或全民健康保險特約醫院、診所違反本法經處以罰鍰者，應公布其名稱、負責人姓名、處分期日、違反條文及處分金額。</p>	<p>為督促投保單位、雇主或全民健康保險特約醫院、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內之內容。</p>
<p>第一百條 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>第一百零一條 本法之免課稅捐、保險費免繳、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、施行區域、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，故其基本規範事項仍宜採相同處理方式，以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>第一百零二條 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該規定辦理；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，得選擇適用本法或中華民國○年○月○日修正前勞工保險條例規定辦理。</p> <p>勞工保險條例中華民國○年○月○日修正前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</p>	<p>一、職業災害勞工保護法第八條規定之各項補助，業整併於本法各項給付及補助，考量本法施行前發生職災事故者，如未選擇依請領保險給付時之規定辦理，其原有權益仍應予以保障，故規定得申請職業災害勞工保護法之補助。</p> <p>二、至選擇依請領保險給付時之規定辦理者，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，為避免重複補助，爰規定不得請領該法之補助。</p>

立法院第 10 屆第 3 會期第 9 次會議議案關係文書

<p>後，經保險人核付，不得變更。</p>	
<p>第一百零三條 勞工保險被保險人依前條規定選擇適用保險事故發生時之規定者，得依本法施行前職業災害勞工保護法規定申請補助。</p> <p>前項被保險人依前條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規定申請補助。</p>	<p>一、職業災害勞工保護法第八條規定之各項補助，業整併於本法各項給付及補助，考量本法施行前發生職災事故者，如未選擇依請領保險給付時之規定辦理，其原有權益仍應予以保障，故規定得申請職業災害勞工保護法之補助。</p> <p>二、至選擇依請領保險給付時之規定辦理者，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，為避免重複補助，爰規定不得請領該法之補助。</p>
<p>第一百零四條 未加入勞工保險之勞工於本法施行前遭遇職業傷病，得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，於法定請求權時效內，仍可申請職業災害勞工保護法第六條、第九條規定之補助。</p>
<p>第一百零五條 於本法施行前，已申請職業災害勞工保護法所定補助者，仍依職業災害勞工保護法及其相關規定辦理。</p> <p>除前項情形外，自本法施行之日起，職業災害勞工保護法不再適用。</p>	<p>一、本法施行前，已依職業災害勞工保護法第八條及第九條規定申請各項按月發給之生活津貼及補助，基於信賴保護原則，明定仍依該法、職業災害勞工保護法施行細則及職業災害勞工補助及核發辦法辦理，保障職災勞工權益。</p> <p>二、本法施行後，職業災害勞工保護法同步廢止，勞工於本法施行後遭遇職業傷病，基於法律不溯及既往，爰明定渠等不得依職業災害勞工保護法申請補助。</p>
<p>第一百零六條 本法施行細則，由中央主管機關定之。</p>	<p>定明本法施行細則之訂定依據。</p>
<p>第一百零七條 本法施行日期，由行政院定之。</p>	<p>本法整合勞工保險條例之職業災害保險及職業災害勞工保護法後，保障範圍涵蓋職業災害預防、補償及重建，為利相關授權子法之訂定，及辦理各項宣導、輔導措施外，保險人為辦理本保險，亦須規劃相關資訊系統及實務運作方式，尚須一定作業期程，爰定明授權施行日期由行政院定之。</p>