勞工保險條例（98.11.25　修正）

第 一 章　總則

第 1　條
（立法目的）
爲保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。

第 2　條
勞工保險之分類及其給付種類如下：
一、普通事故保險：分生育、傷病、失能、老年及死亡五種給付。
二、職業災害保險：分傷病、醫療、失能及死亡四種給付。

第 3　條
（免稅規定）
勞工保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅捐。

第 4　條
（主管機關）
勞工保險之主管機關：在中央爲行政院勞工委員會；在直轄市爲直轄市政府。

第 二 章　保險人、投保單位及被保險人

第 5　條
（勞工保險局及勞工保險監理委員會）
中央主管機關統籌全國勞工保險業務，設勞工保險局爲保險人，辦理勞工保險業務。爲監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，由有關政府代表、勞工代表、資方代表及專家各佔四分之一爲原則，組織勞工保險監理委員會行之。
勞工保險局之組織及勞工保險監理委員會之組織，另以法律定之。
勞工保險爭議事項審議辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第 6　條
（強制保險之被保險人）
年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構爲投保單位，全部參加勞工保險爲被保險人：
一、受僱於僱用勞工五人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。
二、受僱於僱用五人以上公司、行

號之員工。
三、受僱於僱用五人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。
四、依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工。
五、受僱從事漁業生產之勞動者。
六、在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。
七、無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。
八、無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。
前項規定，於經主管機關認定其工作性質及環境無礙身心健康之未滿十五歲勞工亦適用之。
前二項所稱勞工，包括在職外國籍員工。

第 7 條
（勞工人數減少不影響繼續參加保險義務）
前條第一項第一款至第三款規定之勞工參加勞工保險後，其投保單位僱用勞工減至四人以下時，仍應繼續參加勞工保險。

第 8 條
（自願參加保險）
左列人員得準用本條例之規定，參加勞工保險：
一、受僱於第六條第一項各款規定各業以外之員工。
二、受僱於僱用未滿五人之第六條第一項第一款至第三款規定各業之員工。
三、實際從事勞動之雇主。
四、參加海員總工會或船長公會爲會員之外僱船員。
前項人員參加保險後，非依本條例規定，不得中途退保。
第一項第三款規定之雇主，應與其受僱員工，以同一投保單位參加勞工保險。

第 9 條
（繼續參加勞工保險（一））
被保險人有左列情形之一者，得繼續參加勞工保險：
一、應徵召服兵役者。
二、派遣出國考察、研習或提供服務者。
三、因傷病請假致留職停薪，普通傷病未超過一年，職業災害未超過二年者。
四、在職勞工，年逾六十歲繼續工作者。
五、因案停職或被羈押，未經法院判決確定者。

第 9-1 條
（繼續參加勞工保險（二））
被保險人參加保險，年資合計滿十五年，被裁減資遣而自願繼續參加勞工保險者，由原投保單位爲其辦理參加普通事故保險，至符合請領老年給付之日止。
前項被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法，由中央主管機關定之。

第 10 條
（強制保險勞工所屬事業之義務）
各投保單位應爲其所屬勞工，辦理投保手續及其他有關保險事務，並備僱用員工或會員名冊。
前項投保手續及其他有關保險事務，投保單位得委託其所隸屬團體或勞工團體辦理之。
保險人爲查核投保單位勞工人數、工作情況及薪資，必要時，得查對其員工或會員名冊、出勤工作紀錄及薪資帳冊。
前項規定之表冊，投保單位應自被保險人離職、退會或結 (退)訓之日起保存五年。

第 11 條
（強制保險勞工所屬事業之義務（二））
符合第六條規定之勞工，各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日，列表通知保險人；其保險效力之開始或停止，均自應爲通知之當日起算。但投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，除依本條例第七十二條規定處罰外，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算。

第 12 條
（保險年資之計算）
被保險人退保後再參加保險時，其原有保險年資應予併計。
被保險人於八十八年十二月九日以後退職者，且於本條例六十八年二月二十一日修正前停保滿二年或七十七年二月五日修正前停保滿六年者，其停保前之保險年資應予併計。
前項被保險人已領取老年給付者，得於本條施行後二年內申請補發併計年資後老年給付之差額。

第 三 章　保險費

第 13 條
本保險之保險費，依被保險人當月投保薪資及保險費率計算。
普通事故保險費率，爲被保險人當

月投保薪資百分之七點五至百分之十三；本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行時，保險費率定爲百分之七點五，施行後第三年調高百分之零點五，其後每年調高百分之零點五至百分之十，並自百分之十當年起，每兩年調高百分之零點五至上限百分之十三。但保險基金餘額足以支付未來二十年保險給付時，不予調高。
職業災害保險費率，分爲行業別災害費率及上、下班災害費率二種，每三年調整一次，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定，送請立法院查照。
僱用員工達一定人數以上之投保單位，前項行業別災害費率採實績費率，按其前三年職業災害保險給付總額占應繳職業災害保險費總額之比率，由保險人依下列規定，每年計算調整之：
一、超過百分之八十者，每增加百分之十，加收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五，並以加收至百分之四十爲限。
二、低於百分之七十者，每減少百分之十，減收其適用行業之職業災害保險費率之百分之五。
前項實績費率實施之辦法，由中央主管機關定之。
職業災害保險之會計，保險人應單獨辦理。

第 14 條
（月投保薪資之意義）
前條所稱月投保薪資，係指由投保單位按被保險人之月薪資總額，依投保薪資分級表之規定，向保險人申報之薪資；被保險人薪資以件計算者，其月投保薪資，以由投保單位比照同一工作等級勞工之月薪資總額，按分級表之規定申報者爲準。被保險人爲第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之勞工，其月投保薪資由保險人就投保薪資分級表範圍內擬訂，報請中央主管機關核定適用之。
被保險人之薪資，如在當年二月至七月調整時，投保單位應於當年八月底前將調整後之月投保薪資通知保險人；如在當年八月至次年一月調整時，應於次年二月底前通知保險人。其調整均自通知之次月一日生效。
第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第 14-1 條
（投保單位申報被保險人投保薪資不實由保險人逕行調整）
投保單位申報被保險人投保薪資不

實者，由保險人按照同一行業相當等級之投保薪資額逕行調整通知投保單位，調整後之投保薪資與實際薪資不符時，應以實際薪資爲準。依前項規定逕行調整之投保薪資，自調整之次月一日生效。

第 14-2 條
（實際從事勞動之雇主加保之投保薪資）
依第八條第一項第三款規定加保，其所得未達投保薪資分級表最高一級者，得自行舉證申報其投保薪資。但最低不得低於所屬員工申報之最高投保薪資適用之等級。

第 15 條
（保險費之計算）
勞工保險保險費之負擔，依左列規定計算之：
一、第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其普通事故保險費由被保險人負擔百分之二十，投保單位負擔百分之七十，其餘百分之十，在省，由中央政府全額補助，在直轄市，由中央政府補助百分之五，直轄市政府補助百分之五；職業災害保險費全部由投保單位負擔。
二、第六條第一項第七款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之六十，其餘百分之四十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
三、第六條第一項第八款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之二十，其餘百分之八十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
四、第八條第一項第四款規定之被保險人，其普通事故保險費及職業災害保險費，由被保險人負擔百分之八十，其餘百分之二十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。
五、第九條之一規定之被保險人，其保險費由被保險人負擔百分之八十，其餘百分之二十，在省，由中央政府補助，在直轄市，由直轄市政府補助。

第 16 條
（勞工保險費之扣收方法及繳納期限）

勞工保險保險費依左列規定，按月繳納：

一、第六條第一項第一款至第六款及第八條第一項第一款至第三款規定之被保險人，其應自行負擔之保險費，由投保單位負責扣、收繳，並須於次月底前，連同投保單位負擔部分，一併向保險人繳納。

二、第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，其自行負擔之保險費，應按月向其所屬投保單位繳納，於次月底前繳清，所屬投保單位應於再次月底前，負責彙繳保險人。

三、第九條之一規定之被保險人，其應繳之保險費，應按月向其原投保單位或勞工團體繳納，由原投保單位或勞工團體於次月底前負責彙繳保險人。

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

第 17 條

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

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

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

第六條第一項第七款、第八款及第八條第一項第四款規定之被保險人，依第十五條規定負擔之保險費，應按期送交所屬投保單位彙繳。如逾寬限期間十五日而仍未送交者，其投保單位得適用第一項規定，代為加收滯納金彙繳保險人；加徵滯納金十五日後仍未繳納者，暫行拒絕給付。

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

第 18 條

（保險費之免繳）

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

第 四 章　保險給付

第 一 節　通則

第 19 條
被保險人於保險效力開始後停止前，發生保險事故者，被保險人或其受益人得依本條例規定，請領保險給付。
以現金發給之保險給付，其金額按被保險人平均月投保薪資及給付標準計算。被保險人同時受僱於二個以上投保單位者，其普通事故保險給付之月投保薪資得合併計算，不得超過勞工保險投保薪資分級表最高一級。但連續加保未滿三十日者，不予合併計算。
前項平均月投保薪資之計算方式如下：
一、年金給付及老年一次金給付之平均月投保薪資：按被保險人加保期間最高六十個月之月投保薪資予以平均計算；參加保險未滿五年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。但依第五十八條第二項規定選擇一次請領老年給付者，按其退保之當月起前三年之實際月投保薪資平均計算；參加保險未滿三年者，按其實際投保年資之平均月投保薪資計算。
二、其他現金給付之平均月投保薪資：按被保險人發生保險事故之當月起前六個月之實際月投保薪資平均計算；其以日爲給付單位者，以平均月投保薪資除以三十計算。
第二項保險給付標準之計算，於保險年資未滿一年者，依其實際加保月數按比例計算；未滿三十日者，以一個月計算。
被保險人如爲漁業生產勞動者或航空、航海員工或坑內工，除依本條例規定請領保險給付外，於漁業、航空、航海或坑內作業中，遭遇意外事故致失蹤時，自失蹤之日起，按其平均月投保薪資百分之七十，給付失蹤津貼；於每滿三個月之期末給付一次，至生還之前一日或失蹤滿一年之前一日或受死亡宣告判決確定死亡時之前一日止。
被保險人失蹤滿一年或受死亡宣告判決確定死亡時，得依第六十四條規定，請領死亡給付。

第 20 條
被保險人在保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後一年內，得請領同一傷病及其引起之疾病之傷病給付、失能給付、死亡給付或職業災害醫療給付。
被保險人在保險有效期間懷孕，且符合本條例第三十一條第一項第一款或第二款規定之參加保險日數，於保險效力停止後一年內，因同一懷孕事故而分娩或早產者，得請領生育給付。

第 20-1 條
被保險人退保後，經診斷確定於保險有效期間罹患職業病者，得請領職業災害保險失能給付。
前項得請領失能給付之對象、職業病種類、認定程序及給付金額計算等事項之辦法，由中央主管機關定之。

第 21 條
（刪除）

第 21-1 條
（刪除）

第 22 條
（保險給付重複請領之禁止）
同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。

第 23 條
（故意不賠）
被保險人或其受益人或其他利害關係人，爲領取保險給付，故意造成保險事故者，保險人除給與喪葬津貼外，不負發給其他保險給付之責任。

第 24 條
（故意將不合本條例規定之人員加入保險領取保險給付）
投保單位故意爲不合本條例規定之人員辦理參加保險手續，領取保險給付者，保險人應依法追還；並取消該被保險人之資格。

第 25 條
（享有保險給付權利之消極要件）
被保險人無正當理由，不接受保險人特約醫療院、所之檢查或補具應繳之證件，或受益人不補具應繳之證件者，保險人不負發給保險給付之責任。

第 26 條
（不包括危險--犯罪行爲及戰爭）
因戰爭變亂或因被保險人或其父母

、子女、配偶故意犯罪行為，以致發生保險事故者，概不給與保險給付。

第 27 條
（被保險人之養子女享有保險給付權利之限制）
被保險人之養子女，其收養登記在保險事故發生時未滿六個月者，不得享有領取保險給付之權利。

第 28 條
（保險人要求提出報告及調閱之權利）
保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X 光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

第 29 條
（保險給付受領權及抵銷）
被保險人、受益人或支出殯葬費之人領取各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。
被保險人已領取之保險給付，經保險人撤銷或廢止，應繳還而未繳還者，保險人得以其本人或其受益人請領之保險給付扣減之。
被保險人有未償還第六十七條第一項第四款之貸款本息者，於被保險人或其受益人請領保險給付時逕予扣減之。
前項未償還之貸款本息，不適用下列規定，並溯自中華民國九十二年一月二十二日施行：
一、消費者債務清理條例有關債務免責之規定。
二、破產法有關債務免責之規定。
三、其他法律有關請求權消滅時效規定。
第二項及第三項有關扣減保險給付之種類、方式及金額等事項之辦法，由中央主管機關定之。
保險人應每年書面通知有未償還第六十七條第一項第四款貸款本息之被保險人或其受益人之積欠金額，並請其依規定償還。

第 30 條
（保險給付受領權之消滅時效）
領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因二年間不行使而消滅。

第 二 節　生育給付

第 31 條
（生育給付之請領）
被保險人合於左列情形之一者，得請領生育給付：
一、參加保險滿二百八十日後分娩者。
二、參加保險滿一百八十一日後早產者。
三、參加保險滿八十四日後流產者。
被保險人之配偶分娩、早產或流產者，比照前項規定辦理。

第 32 條
（生育給付之標準）
生育給付標準，依左列各款辦理：
一、被保險人或其配偶分娩或早產者，按被保險人平均月投保薪資一次給與分娩費三十日，流產者減半給付。
二、被保險人分娩或早產者，除給與分娩費外，並按其平均月投保薪資一次給與生育補助費三十日。
三、分娩或早產爲雙生以上者，分娩費比例增給。
被保險人難產已申領住院診療給付者，不再給與分娩費。

第 三 節　傷病給付

第 33 條
（普通傷害補助費）
被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。

第 34 條
（職業傷害補償費）
被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。職業病種類表如附表一。
前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。

第 35 條
（普通傷害補助費之發給標準）
普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險人平均月投保薪資半數發給，每半個月給付一次，以六個月爲限。但傷病事故前參加保險之年資合計已滿一年者，增加給付六個月。

第 36 條
（職業傷害補償費之發給標準）
職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次；如經過一年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減爲平均月投保薪資之半數，但以一年爲限。

第 37 條
（痊癒後傷害給付之請領）
被保險人在傷病期間，已領足前二條規定之保險給付者，於痊癒後繼續參加保險時，仍得依規定請領傷病給付。

第 38 條
（刪除）

第 四 節　醫療給付

第 39 條
（醫療給付之種類）
醫療給付分門診及住院診療。

第 39-1 條
（職業病預防）
爲維護被保險人健康，保險人應訂定辦法，辦理職業病預防。
前項辦法，應報請中央主管機關核定之。

第 40 條
（門診醫療給付）
被保險人罹患傷病時，應向保險人自設或特約醫療院、所申請診療。

第 41 條
（門診給付範圍）
門診給付範圍如左：
一、診察 (包括檢驗及會診) 。
二、藥劑或治療材料。
三、處置、手術或治療。
前項費用，由被保險人自行負擔百分之十。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額爲限。

第 42 條
（住院診療給付）
被保險人合於左列規定之一，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須住院治療者，由其投保單位申請住院診療。但緊急傷病，須直接住院診療者，不在此限。
一、因職業傷害者。
二、因罹患職業病者。
三、因普通傷害者。
四、因罹患普通疾病，於申請住院診療前參加保險之年資合計滿四十五日者。

第 42-1 條
（職業傷病醫療書單）
被保險人罹患職業傷病時，應由投保單位填發職業傷病門診單或住院申請書（以下簡稱職業傷病醫療書單）申請診療；投保單位未依規定填發者，被保險人得向保險人請領，經查明屬實後發給。
被保險人未檢具前項職業傷病醫療書單，經醫師診斷罹患職業病者，得由醫師開具職業病門診單；醫師開具資格之取得、喪失及門診單之申領、使用辦法，由保險人擬訂，報請中央主管機關核定發布。

第 43 條
（住院診療給付範圍）
住院診療給付範圍如左：
一、診察（包括檢驗及會診）。
二、藥劑或治療材料。
三、處置、手術或治療。
四、膳食費用三十日內之半數。
五、勞保病房之供應，以公保病房為準。
前項第一款至第三款及第五款費用，由被保險人自行負擔百分之五。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。
被保險人自願住較高等病房者，除依前項規定負擔外，其超過之勞保病房費用，由被保險人負擔。
第二項及第四十一條第二項之實施日期及辦法，應經立法院審議通過後實施之。

第 44 條
（疾病給付中之除外不保項目）
醫療給付不包括法定傳染病、癲瘋病、麻醉藥品嗜好症、接生、流產、美容外科、義齒、義眼、眼鏡或其他附屬品之裝置、病人運輸、特別護士看護、輸血、掛號費、證件費、醫療院、所無設備之診療及第四十一條、第四十三條未包括之項目。但被保險人因緊急傷病，經保險人自設或特約醫療院、所診斷必須輸血者，不在此限。

第 45 條
（每一個月辦理申請繼續住院手續一次）
被保險人因傷病住院診療，住院日數超過一個月者，每一個月應由醫院辦理繼續住院手續一次。
住院診療之被保險人，經保險人自設或特約醫院診斷認為可出院療養時，應即出院；如拒不出院時，其繼續住院所需費用，由被保險人負擔。

第 46 條

（醫院選擇權）
被保險人有自由選擇保險人自設或特約醫療院、所診療之權利，但有特殊規定者，從其規定。

第 47 條
（刪除）

第 48 條
（疾病給付與其他保險給付請求權之併存）
被保險人在保險有效期間領取醫療給付者，仍得享有其他保險給付之權利。

第 49 條
（醫療費用之支存）
被保險人診療所需之費用，由保險人逕付其自設或特約醫療院、所，被保險人不得請領現金。

第 50 條
（門診醫療院所或醫院之指定）
在本條例施行區域內之各級公立醫療院、所符合規定者，均應爲勞工保險之特約醫療院、所。各投保單位附設之醫療院、所及私立醫療院、所符合規定者，均得申請爲勞工保險之特約醫療院、所。
前項勞工保險特約醫療院、所特約及管理辦法，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第 51 條
（診療費用之支付標準及標準之審核）
各特約醫療院、所辦理門診或住院診療業務，其診療費用，應依照勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表支付之。
前項勞工保險診療費用支付標準表及用藥種類與價格表，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。
保險人爲審核第一項診療費用，應聘請各科醫藥專家組織診療費用審查委員會審核之；其辦法由中央主管機關定之。

第 52 條
（事業單位之償還全部門診或住院診療費用）
投保單位填具之門診就診單或住院申請書，不合保險給付、醫療給付、住院診療之規定，或虛僞不實或交非被保險人使用者，其全部診療費用應由投保單位負責償付。
特約醫療院、所對被保險人之診療不屬於醫療給付範圍者，其診療費用應由醫療院、所或被保險人自行負責。

第 五 節　失能給付

第 53 條
被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷爲永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。
前項被保險人或被保險人爲身心障礙者權益保障法所定之身心障礙者，經評估爲終身無工作能力者，得請領失能年金給付。其給付標準，依被保險人之保險年資計算，每滿一年，發給其平均月投保薪資之百分之一點五五；金額不足新臺幣四千元者，按新臺幣四千元發給。
前項被保險人具有國民年金保險年資者，得依各保險規定分別核計相關之年金給付，並由保險人合併發給，其所需經費由各保險分別支應。
本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，於符合第二項規定條件時，除依前二項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領失能給付，經保險人核付後，不得變更。

第 54 條
被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷爲永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給百分之五十，請領失能補償費。
前項被保險人經評估爲終身無工作能力，並請領失能年金給付者，除依第五十三條規定發給年金外，另按其平均月投保薪資，一次發給二十個月職業傷病失能補償一次金。

第 54-1 條
前二條失能種類、狀態、等級、給付額度、開具診斷書醫療機構層級及審核基準等事項之標準，由中央主管機關定之。
前項標準，應由中央主管機關建立職業輔導評量及個別化之專業評估機制，作爲失能年金給付之依據。
前項職業輔導評量及個別化之專業評估機制，應於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文公布後五年施行。

第 54-2 條
請領失能年金給付者，同時有符合下列條件之眷屬時，每一人加發依

第五十三條規定計算後金額百分之二十五之眷屬補助，最多加計百分之五十：
一、配偶應年滿五十五歲且婚姻關係存續一年以上。但有下列情形之一者，不在此限：
（一）無謀生能力。
（二）扶養第三款規定之子女。
二、配偶應年滿四十五歲且婚姻關係存續一年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
三、子女應符合下列條件之一。但養子女須有收養關係六個月以上：
（一）未成年。
（二）無謀生能力。
（三）二十五歲以下，在學，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
前項所稱無謀生能力之範圍，由中央主管機關定之。
第一項各款眷屬有下列情形之一時，其加給眷屬補助應停止發給：
一、配偶：
（一）再婚。
（二）未滿五十五歲，且其扶養之子女不符合第一項第三款所定請領條件。
（三）不符合第一項第二款所定請領條件。
二、子女不符合第一項第三款所定之請領條件。
三、入獄服刑、因案羈押或拘禁。
四、失蹤。
前項第三款所稱拘禁，指受拘留、留置、觀察勒戒、強制戒治、保安處分或感訓處分裁判之宣告，在特定處所執行中，其人身自由受剝奪或限制者。但執行保護管束、僅受通緝尚未到案、保外就醫及假釋中者，不包括在內。

第 55 條
被保險人之身體原已局部失能，再因傷病致身體之同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，保險人應按其加重部分之失能程度，依失能給付標準計算發給失能給付。但合計不得超過第一等級之給付標準。
前項被保險人符合失能年金給付條件，並請領失能年金給付者，保險人應按月發給失能年金給付金額之百分之八十，至原已局部失能程度依失能給付標準所計算之失能一次金給付金額之半數扣減完畢為止。
前二項被保險人在保險有效期間原已局部失能，而未請領失能給付者，保險人應按其加重後之失能程度，依失能給付標準計算發給失能給

付。但合計不得超過第一等級之給付標準。

第 56 條
保險人於審核失能給付，認爲有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢，其費用由保險基金負擔。
被保險人領取失能年金給付後，保險人應至少每五年審核其失能程度。但經保險人認爲無須審核者，不在此限。
保險人依前項規定審核領取失能年金給付者之失能程度，認爲已減輕至不符合失能年金請領條件時，應停止發給其失能年金給付，另發給失能一次金。

第 57 條
被保險人經評估爲終身無工作能力，領取失能給付者，應由保險人逕予退保。

第 六 節　老年給付

第 58 條
年滿六十歲有保險年資者，得依下列規定請領老年給付：
一、保險年資合計滿十五年者，請領老年年金給付。
二、保險年資合計未滿十五年者，請領老年一次金給付。
本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，於符合下列規定之一時，除依前項規定請領老年給付外，亦得選擇一次請領老年給付，經保險人核付後，不得變更：
一、參加保險之年資合計滿一年，年滿六十歲或女性被保險人年滿五十五歲退職者。
二、參加保險之年資合計滿十五年，年滿五十五歲退職者。
三、在同一投保單位參加保險之年資合計滿二十五年退職者。
四、參加保險之年資合計滿二十五年，年滿五十歲退職者。
五、擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿五年，年滿五十五歲退職者。
依前二項規定請領老年給付者，應辦理離職退保。
被保險人請領老年給付者，不受第三十條規定之限制。
第一項老年給付之請領年齡，於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行之日起，第十年提高一歲，其後每二年提高一歲，以提高至六十五歲爲限。
被保險人已領取老年給付者，不得再行參加勞工保險。
被保險人擔任具有危險、堅強體力

等特殊性質之工作合計滿十五年，年滿五十五歲，並辦理離職退保者，得請領老年年金給付，且不適用第五項及第五十八條之二規定。
第二項第五款及前項具有危險、堅強體力等特殊性質之工作，由中央主管機關定之。

第 58-1 條
老年年金給付，依下列方式擇優發給：
一、保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之零點七七五計算，並加計新臺幣三千元。
二、保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之一點五五計算。

第 58-2 條
符合第五十八條第一項第一款及第五項所定請領老年年金給付條件而延後請領者，於請領時應發給展延老年年金給付。每延後一年，依前條規定計算之給付金額增給百分之四，最多增給百分之二十。
被保險人保險年資滿十五年，未符合第五十八條第一項及第五項所定請領年齡者，得提前五年請領老年年金給付，每提前一年，依前條規定計算之給付金額減給百分之四，最多減給百分之二十。

第 59 條
依第五十八條第一項第二款請領老年一次金給付或同條第二項規定一次請領老年給付者，其保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資發給一個月；其保險年資合計超過十五年者，超過部分，每滿一年發給二個月，最高以四十五個月爲限。
被保險人逾六十歲繼續工作者，其逾六十歲以後之保險年資，最多以五年計，合併六十歲以前之一次請領老年給付，最高以五十個月爲限。

第 60 條
（刪除）

第 61 條
（刪除）

第 七 節　死亡給付

第 62 條
（父母配偶子女死亡時之喪葬津貼）
被保險人之父母、配偶或子女死亡時，依左列規定，請領喪葬津貼：

一、被保險人之父母、配偶死亡時，按其平均月投保薪資，發給三個月。
二、被保險人之子女年滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給二個半月。
三、被保險人之子女未滿十二歲死亡時，按其平均月投保薪資，發給一個半月。

第 63 條
被保險人在保險有效期間死亡時，除由支出殯葬費之人請領喪葬津貼外，遺有配偶、子女、父母、祖父母、受其扶養之孫子女或受其扶養之兄弟、姊妹者，得請領遺屬年金給付。
前項遺屬請領遺屬年金給付之條件如下：
一、配偶符合第五十四條之二第一項第一款或第二款規定者。
二、子女符合第五十四條之二第一項第三款規定者。
三、父母、祖父母年滿五十五歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級者。
四、孫子女符合第五十四條之二第一項第三款第一目至第三目規定情形之一者。
五、兄弟、姊妹符合下列條件之一：
（一）有第五十四條之二第一項第三款第一目或第二目規定情形。
（二）年滿五十五歲，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
第一項被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，其遺屬除得依前項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領遺屬津貼，不受前項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。

第 63-1 條
被保險人退保，於領取失能年金給付或老年年金給付期間死亡者，其符合前條第二項規定之遺屬，得請領遺屬年金給付。
前項被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前有保險年資者，其遺屬除得依前項規定請領年金給付外，亦得選擇一次請領失能給付或老年給付，扣除已領年金給付總額之差額，不受前條第二項條件之限制，經保險人核付後，不得變更。
被保險人保險年資滿十五年，並符合第五十八條第二項各款所定之條件，於未領取老年給付前死亡者，

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

第 63-2 條
前二條所定喪葬津貼、遺屬年金及遺屬津貼給付標準如下：
一、喪葬津貼：按被保險人平均月投保薪資一次發給五個月。但其遺屬不符合請領遺屬年金給付或遺屬津貼條件，或無遺屬者，按其平均月投保薪資一次發給十個月。
二、遺屬年金：
（一）依第六十三條規定請領遺屬年金者：依被保險人之保險年資合計每滿一年，按其平均月投保薪資之百分之一點五五計算。
（二）依前條規定請領遺屬年金者：依失能年金或老年年金給付標準計算後金額之半數發給。
三、遺屬津貼：
（一）參加保險年資合計未滿一年者，按被保險人平均月投保薪資發給十個月。
（二）參加保險年資合計已滿一年而未滿二年者，按被保險人平均月投保薪資發給二十個月。
（三）參加保險年資合計已滿二年者，按被保險人平均月投保薪資發給三十個月。
前項第二款之遺屬年金給付金額不足新臺幣三千元者，按新臺幣三千元發給。
遺屬年金給付於同一順序之遺屬有二人以上時，每多一人加發依第一項第二款及前項規定計算後金額之百分之二十五，最多加計百分之五十。

第 63-3 條
遺屬具有受領二個以上遺屬年金給付之資格時，應擇一請領。
本條例之喪葬津貼、遺屬年金給付及遺屬津貼，以一人請領爲限。符合請領條件者有二人以上時，應共同具領，未共同具領或保險人核定前如另有他人提出請領，保險人應通知各申請人協議其中一人代表請領，未能協議者，喪葬津貼應以其中核計之最高給付金額，遺屬津貼及遺屬年金給付按總給付金額平均

發給各申請人。
同一順序遺屬有二人以上，有其中一人請領遺屬年金時，應發給遺屬年金給付。但經共同協議依第六十三條第三項、第六十三條之一第二項及第四項規定一次請領給付者，依其協議辦理。
保險人依前二項規定發給遺屬給付後，尚有未具名之其他當序遺屬時，應由具領之遺屬負責分與之。

第 63-4 條
領取遺屬年金給付者，有下列情形之一時，其年金給付應停止發給：
一、配偶：
（一）再婚。
（二）未滿五十五歲，且其扶養之子女不符合第六十三條第二項第二款所定請領條件。
（三）不符合第六十三條第二項第一款所定請領條件。
二、子女、父母、祖父母、孫子女、兄弟、姊妹，於不符合第六十三條第二項第二款至第五款所定請領條件。
三、有第五十四條之二第三項第三款、第四款規定之情形。

第 64 條
被保險人因職業災害致死亡者，除由支出殯葬費之人依第六十三條之二第一項第一款規定請領喪葬津貼外，有符合第六十三條第二項規定之遺屬者，得請領遺屬年金給付及按被保險人平均月投保薪資，一次發給十個月職業災害死亡補償一次金。
前項被保險人之遺屬依第六十三條第三項規定一次請領遺屬津貼者，按被保險人平均月投保薪資發給四十個月。

第 65 條
受領遺屬年金給付及遺屬津貼之順序如下：
一、配偶及子女。
二、父母。
三、祖父母。
四、孫子女。
五、兄弟、姊妹。
前項當序受領遺屬年金給付或遺屬津貼者存在時，後順序之遺屬不得請領。
前項第一順序之遺屬全部不符合請領條件，或有下列情形之一且無同順序遺屬符合請領條件時，第二順序之遺屬得請領遺屬年金給付：
一、在請領遺屬年金給付期間死亡。
二、行蹤不明或於國外。
三、提出放棄請領書。

四、於符合請領條件起一年內未提出請領者。

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

第 八 節　年金給付之申請及核發

第 65-1 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。

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

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

第 65-2 條

被保險人或其遺屬請領年金給付時，保險人得予以查證，並得於查證期間停止發給，經查證符合給付條件者，應補發查證期間之給付，並依規定繼續發給。

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

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

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

第 65-3 條

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

第 65-4 條

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

第 65-5 條
保險人或勞工保險監理委員會為處理本保險業務所需之必要資料，得洽請相關機關提供之，各該機關不得拒絕。
保險人或勞工保險監理委員會依規定所取得之資料，應盡善良管理人之注意義務，確實辦理資訊安全稽核作業，其保有、處理及利用，並應遵循電腦處理個人資料保護法之規定。

第 五 章　保險基金及經費

第 66 條
（保險基金之來源及數額）
勞工保險基金之來源如左：
一、創立時政府一次撥付之金額。
二、當年度保險費及其孳息之收入與保險給付支出之結餘。
三、保險費滯納金。
四、基金運用之收益。

第 67 條
（勞工保險基金之運用）
勞工保險基金，經勞工保險監理委員會之通過，得為左列之運用：
一、對於公債、庫券及公司債之投資。
二、存放於公營銀行或中央主管機關指定之金融機構。
三、自設勞保醫院之投資及特約公立醫院勞保病房整修之貸款；其辦法，由中央主管機關定之。
四、對於被保險人之貸款。
五、政府核准有利於本基金收入之投資。
勞工保險基金除作為前項運用及保險給付支出外，不得移作他用或轉移處分；其管理辦法，由中央主管機關定之。基金之收支、運用情形及其積存數額，應由保險人報請中央主管機關按年公告之。
第一項第四款對於被保險人之貸款資格、用途、額度、利率、期限及還款方式等事項，應由保險人報請中央主管機關公告之。

第 68 條
（保險經費之編製）
勞工保險機構辦理本保險所需之經費，由保險人按編製預算之當年六月份應收保險費百分之五點五全年伸算數編列預算，經勞工保險監理委員會審議通過後，由中央主管機關撥付之。

第 69 條
（虧損之審核撥補）

勞工保險如有虧損，在中央勞工保險局未成立前，應由中央主管機關審核撥補。

第 六 章　罰則

第 70 條
（以不正當方法領取保險給付等之民刑事責任）
以詐欺或其他不正當行爲領取保險給付或爲虛僞之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。特約醫療院、所因此領取之診療費用，得在其已報應領費用內扣除。

第 71 條
（勞工不依法加入勞工保險及辦理勞工保險手續之行政責任）
勞工違背本條例規定，不參加勞工保險及辦理勞工保險手續者，處一百元以上、五百元以下罰鍰。

第 72 條
投保單位不依本條例之規定辦理投保手續者，按自僱用之日起，至參加保險之日止應負擔之保險費金額，處以二倍罰鍰。勞工因此所受之損失，並應由投保單位依本條例規定之給付標準賠償之。
投保單位違背本條例規定，將投保薪資金額以多報少或以少報多者，自事實發生之日起按其短報或多報之保險費金額，處以二倍罰鍰，並追繳其溢領給付金額。勞工因此所受損失應由投保單位賠償之。
投保單位於保險人依第十條第三項規定爲查對時，拒不出示者，或違反同條第四項規定者，處以二千元以上六千元以下罰鍰。
投保單位於本條例中華民國九十七年五月十六日修正生效前，依第十七條第一項規定加徵滯納金至應納費額一倍者，其應繳之保險費仍未向保險人繳納，且未經保險人處以罰鍰或處以罰鍰未執行者，不再裁處或執行。

第 73 條
（罰鍰之強制執行）
本條例所規定之罰鍰，經催告送達後，無故逾三十日，仍不繳納者，移送法院強制執行。

第 七 章　附則

第 74 條
（失業保險費率及其實施地區時間辦法之訂定）

失業保險之保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。

第 74-1 條
被保險人於本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行前發生失能、老年或死亡保險事故，其本人或其受益人領取保險給付之請求權未超過第三十條所定之時效者，得選擇適用保險事故發生時或請領保險給付時之規定辦理。

第 74-2 條
本條例中華民國九十七年七月十七日修正之條文施行後，被保險人符合本保險及國民年金保險老年給付請領資格者，得向任一保險人同時請領，並由受請求之保險人按其各該保險之年資，依規定分別計算後合併發給；屬他保險應負擔之部分，由其保險人撥還。
前項被保險人於各該保險之年資，未達請領老年年金給付之年限條件，而併計他保險之年資後已符合者，亦得請領老年年金給付。
被保險人發生失能或死亡保險事故，被保險人或其遺屬同時符合國民年金保險給付條件時，僅得擇一請領。

第 75 條
（刪除）

第 76 條
（轉投軍保、公保、私立學校教職員保險時老年給付之保留）
被保險人於轉投軍人保險、公務人員保險或私立學校教職員保險時，不合請領老年給付條件者，其依本條例規定參加勞工保險之年資應予保留，於其年老依法退職時，得依本條例第五十九條規定標準請領老年給付。
前項年資之保留辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第 76-1 條
（停止適用範圍）
本條例第二條、第三十一條、第三十二條及第三十九條至第五十二條有關生育給付分娩費及普通事故保險醫療給付部分，於全民健康保險施行後，停止適用。

第 77 條
（施行細則）
本條例施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第 78 條

（施行區域）
本條例施行區域，由行政院以命令定之。

第 79 條
本條例自公布日施行。
本條例中華民國九十七年七月十七日修正條文施行日期，除另定施行日期者外，由行政院定之。