

勞工保險條例

1. 台灣勞工保險相關法規

潛” 鑿
搭藤票 : 2006/7/11 20:40:00

第一章總則

第一條 為保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。

勞工保險條例

47年7月21日總統令公布
57年7月23日總統令修正公布
62年4月25日總統令修正公布
68年2月19日總統令修正公布
77年2月3日總統令修正公布
84年2月28日總統令修正公布
89年7月19日總統令修正公布
90年12月19日總統令修正公布
92年1月20日總統令修正公布
92年1月29日總統令修正公布

第一章總則

第一條 為保障勞工生活，促進社會安全，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。

第二條 勞工保險分左列二類：

- 一、普通事故保險：分生育、傷病、醫療、殘廢、失業、老年及死亡七種給付。
- 二、職業災害保險：分傷病、醫療、殘廢及死亡四種給付。

第三條 勞工保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅捐。

第四條 勞工保險之主管機關：在中央為行政院勞工委員會；在直轄市為直轄市政府。

第二章保險人、投保單位及被保險人

第五條 中央主管機關統籌全國勞工保險業務，設勞工保險局為保險人，辦理勞工保險業務。為監督勞工保險業務及審議保險爭議事項，由有關政府代表、勞工代表、資方代表及專家各佔四分之一為原則，組織勞工保險監理委員會行之。

勞工保險局之組織及勞工保險監理委員會之組織，另以法律定之。

勞工保險爭議事項審議辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第六條 年滿十五歲以上，六十歲以下之左列勞工，應以其雇主或所屬團體或所屬機構為投保單位，全部參加勞工保險為被保險人：

- 一、受僱於僱用勞工五人以上之公、民營工廠、礦場、鹽場、農場、牧場、林場、茶場之產業勞工及交通、公用事業之員工。
- 二、受僱於僱用五人以上公司、行號之員工。
- 三、受僱於僱用五人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。
- 四、依法不得參加公務人員保險或私立學校教職員保險之政府機關及公、私立學校之員工。
- 五、受僱從事漁業生產之勞動者。

- 六、 在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。
- 七、 無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。
- 八、 無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。

前項規定，於經主管機關認定其工作性質及環境無礙身心健康之未滿十五歲勞工亦適用之。

前二項所稱勞工，包括在職外國籍員工。

第七條 前條第一項第一款至第三款規定之勞工，參加勞工保險後，其投保單位僱用勞工減至四人以下時，仍應繼續參加勞工保險。

第八條 左列人員得準用本條例之規定，參加勞工保險：

- 一、 受僱於第六條第一項各款規定各業以外之員工。
- 二、 受僱於僱用未滿五人之第六條第一項第一款至第三款規定各業之員工。
- 三、 實際從事勞動之雇主。
- 四、 參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員。

前項人員參加保險後，非依本條例規定，不得中途退保。

第一項第三款規定之雇主，應與其受僱員工，以同一投保單位參加勞工保險。

第九條 被保險人有左列情形之一者，得繼續參加勞工保險：

- 一、 應徵召服兵役者。
- 二、 派遣出國考察、研習或提供服務者。
- 三、 因傷病請假致留職停薪，普通傷病未超過一年，職業災害未超過二年者。
- 四、 在職勞工，年逾六十歲繼續工作者。
- 五、 因案停職或被羈押，未經法院判決確定者。

第九條

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

前項被保險人繼續參加勞工保險及保險給付辦法，由中央主管機關定之。

第十條 各投保單位應為其所屬勞工，辦理投保手續及其他有關保險事務，並備僱用員工或會員名冊。

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

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

前項規定之表冊，投保單位應自被保險人離職、退會或結(退)訓之日起保存五年。

第十一條 符合第六條規定之勞工，各投保單位應於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日，列表通知保險人；其保險效力之開始或停止，均自應為通知之當日起算。但投保單位非於勞工到職、入會、到訓之當日列表通知保險人者，除依本條例第七十二條規定處罰外，其保險效力之開始，均自通知之翌日起算。

第十二條 被保險人退保後再參加保險時，其原有保險年資應予併計。

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

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

第三章 保險費

第十三條 勞工保險之普通事故保險費率，由中央主管機關按被保險人當月之月投保金額薪資百分之六點五至百分之十一擬訂，報請行政院核定之。

職業災害保險費率，按被保險人當月之月投保薪資，依職業災害保險適用行業別及費率表之規定辦理。但僱用員工達一定人數以上之投保單位，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；其低於百分之七十者，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，每年計算調整其職業災害保險費率；其實績費率實施之辦法，由中央主管機關定之。

前項職業災害保險適用行業別及費率表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定，送請立法院查照，並至少每三年調整一次。

職業災害保險之會計，保險人應單獨辦理。

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

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

第一項投保薪資分級表，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定。

第十四條

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

依前項規定逕行調整之投保薪資，自調整之次月一日生效。

第十四條

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

第十五條 勞工保險保險費之負擔，依左列規定計算之：

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。

第十六條 勞工保險保險費依左列規定，按月繳納：

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

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

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

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

第十七條 投保單位對應繳納之保險費，未依前條第一項規定限期繳納者，得寬限十五日；如在寬限期間仍未向保險人繳納者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點二滯納金。但其加徵之滯納金額，以至應納費額一倍為限。

加徵前項滯納金十五日後仍未繳納者，保險人應就其應繳之保險費及滯納金，依法訴追。投保單位如無財產可供執行或其財產不足清償時，其主持人或負責人對逾期繳納有過失者，應負損害賠償責任。保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕給付，但被保險人應繳部分之保險費已扣繳或繳納於投保單位者，不在此限。

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

，代為加收滯納金彙繳保險人；加徵滯納金十五日後仍未繳納者，暫行拒絕給付。

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

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

前項免繳保險費期間之年資，應予承認。

第四章保險給付

第一節通則

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

以現金發給之保險給付，按被保險人發生保險事故之當月起前六個月平均月投保薪資計算；其以日為給付單位者，以平均月投保薪資除以三十為日給付額。但老年給付按被保險人退休之當月起前三年之平均月投保薪資計算；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。

被保險人如為漁業生產勞動者或航空、航海員工或坑內工，除依本條例規定請領保險給付外，於漁業、航空、航海或坑內作業中，遭遇意外事故致失蹤時，自戶籍登記失蹤之日起，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依法宣告死亡之前一日止。

失蹤滿一年或依法宣告死亡者，得依第六十四條之規定，請領死亡給付。

第二十條 被保險人在保險有效期間所發生之傷病事故，於保險效力停止後，必須連續請領傷病給付或住院診療給付者，一年內仍可享有該項保險給付之權利；傷病給付期限依第三十五條及第三十六條規定；住院診療之被保險人經保險人自設或特約醫院認為可出院療養時應即出院。

被保險人依前項規定連續請領保險給付期間內，因同一傷病及其引起之疾病致殘廢或死亡者，仍得請領殘廢給付或死亡給付。其非因病癒而經保險人自設或特約醫院同意出院後，在保險效力停止之日起一年內，因同一傷病及其引起之疾病致殘廢或死亡者亦同。

第二十條之一

被保險人離職退保後，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殘廢給付。前項得請領殘廢給付之對象、職業病種類、認定程序及給付金額計算等事項之辦法，由中央主管機關定之。

第二十一條 被保險人死亡前請領殘廢給付或老年給付，經保險人審定應給付者，其給付得由被保險人之當序受領遺屬津貼人承領。但無第六十五條所定之遺屬者，按被保險人平均月投保薪資給與負責埋葬人十個月喪葬津貼。

依前項規定領取老年給付者，不得再依死亡給付之規定請領任何喪葬津貼及遺屬津貼。

第二十一條之一 被保險人因殘廢不能繼續從事工作，而同時具有請領殘廢給付及老年給付條件者，得擇一請領殘廢給付或老年給付。

第二十二條 同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。

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

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

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

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

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

第二十八條 保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱該醫

院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片(X光照片)及其他有關文件,被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

第二十九條 被保險人或其受益人領取各種保險給付之權利,不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。但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,應以被保險人或其受益人領取之保險給付抵銷之。

前項保險給付之抵銷辦法,由中央主管機關定之。

第三十條 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

第三十一條 被保險人合於左列情形之一者,得請領生育給付:

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

被保險人之配偶分娩、早產或流產者,比照前項規定辦理。

第三十二條 生育給付標準,依左列各款辦理:

- 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、 分娩或早產為雙生以上者,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。

上述有關生育給付分娩費部分,依本條例第七十六條之一規定,於全民健康保險施行後,停止適用。原勞工保險生育給付之分娩費,改由健保局以醫療給付方式給付。因此,自八十四年三月一日全民健康保險施行後,勞工保險被保險人分娩、早產、流產或被保險人之配偶分娩、早產、流產均不得請生育給付之分娩費。

第三節傷病給付

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

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

前項因執行職務而致傷病之審查準則,由中央主管機關定之。

第三十五條 普通傷害補助費及普通疾病補助費,均按被保險人平均月投保薪資半數發給,每半個月給付一次,以六個月為限。但傷病事故前參加保險之年資合計已滿一年者,增加給付六個月。

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

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

第三十八條 被保險人已領足第三十五條或第三十六條規定之保險給付,期滿仍未痊癒,經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者,得視傷病情形申請繼續治療或依本條例有關規定,請領殘廢給付。

第四節醫療給付

第三十九條 醫療給付分門診及住院診療。

第三十九條之一 為維護被保險人健康,保險人應訂定辦法,辦理職業病預防。

前項辦法,應報請中央主管機關核定之。

第四十條 被保險人罹患傷病時,應向保險人自設或特約醫療院、所申請診療。

第四十一條 門診給付範圍如左:

一、 診察(包括檢驗及會診)。

二、 藥劑或治療材料。

三、 處置、手術或治療。

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

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

一、 因職業傷害者。

二、 因罹患職業病者。

三、 因普通傷害者。

四、 因罹患普通疾病，於申請住院診療前參加保險之年資合計滿四十五日者。

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

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

第四十三條 住院診療給付範圍如左：

一、 診察(包括檢驗及會診)。

二、 藥劑或治療材料。

三、 處置、手術或治療。

四、 膳食費用三十日內之半數。

五、 勞保病房之供應，以公保病房為準。

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

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

第二項及第四十一條第二項之實施日期及辦法，應經立法院審議通過後實施之。

第四十四條 醫療給付不包括法定傳染病、痲瘋病、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。

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

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

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

第四十七條 被保險人因傷病而致殘廢，經領取殘廢給付後，不得以同一傷病，申請住院診療。

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

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

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

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

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

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

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

主管機關定之。

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

特約醫療院、所對被保險人之診療不屬於醫療給付範圍者，其診療費用應由醫療院、所或被保險人自行負責。

第五節殘廢給付

第五十三條 被保險人因普通傷害或罹患普通疾病，經治療終止後，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，得按其平均月投保薪資，依同表規定之殘廢等級及給付標準，一次請領殘廢補助費，殘廢給付標準表如附表二。

被保險人領取普通傷病給付期滿，或其所患普通傷病經治療一年以上尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。

(法源資訊編：附表二「殘廢給付標準表」請於法源資訊查詢系統之法規體系之勞動法規類下查詢)

第五十四條 被保險人因職業傷害或罹患職業病，經治療終止後，如身體遺存障害適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永久殘廢者，依同表規定之殘廢等級及給付標準，增給百分之五十，一次請領殘廢補償費。

被保險人領取職業傷病給付期滿，尚未痊癒，如身體遺存障害，適合殘廢給付標準表規定之項目，並經保險人自設或特約醫院診斷為永不能復原者，得比照前項規定辦理。

第五十五條 殘廢給付依左列規定，審核辦理之：

- 一、 被保險人身體遺存障害，適合殘廢給付標準表之任何一項目時，按各該項目之殘廢等級給與之。
- 二、 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之任何兩項目以上時，除依第三款至第六款規定辦理外，按其最高殘廢等級給與之。
- 三、 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第十四等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升一等級給與之。但最高等級為第一等級時，按第一等級給與之。
- 四、 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第八等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升二等級給與之。但最高等級為第二等級以上時，按第一等級給與之。
- 五、 被保險人身體遺存障害，同時適合殘廢給付標準表之第五等級至第一等級間任何兩項目以上時，按其最高殘廢等級再升三等級給與之。但最高等級為第三等以上時，按第一等級給與之。
- 六、 被保險人身體遺存障害，不適合殘廢給付標準表所定之各項目時，得衡量其殘廢程度，比照同表所定之身體障害狀態，定其殘廢等級。
- 七、 依第三款至第六款規定所核定之殘廢給付，超過各該等級殘廢分別計算後之合計額時，應按其合計額給與之。
- 八、 被保險人身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重者，一律依照殘廢給付標準表規定，按其加重後殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。
- 九、
- 十、 被保險人之身體原已局部殘廢，再因傷害或疾病致身體之同一部位殘廢程度加重，同時其不同部位又成殘廢者，一律依殘廢給付標準表，按第一款至第六款規定所核定之殘廢給付日數，發給殘廢給付。但原已局部殘廢部分，依殘廢給付標準表規定所核定之給付日數，應予扣除。
第八款及第九款規定之被保險人身體殘廢程度加重之原因，係職業傷害或罹患職業病所致者，按各該款之規定所核定之殘廢給付日數，增給百分之五十。

第五十六條 保險人於審核殘廢給付認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢。

第五十七條 被保險人領取殘廢給付，不能繼續從事工作者，其保險效力即行終止。

第六節老年給付

第五十八條 被保險人合於左列規定之一者，得請領老年給付：

- 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、 擔任經中央主管機關核定具有危險、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。

被保險人已領取老年給付者，不得再行參加勞工保險。

第五十九條 被保險人依前條第一項規定請領老年給付者，其保險年資合計每滿一年按其平均月投保薪資，發給一個月老年給付；其保險年資合計超過十五年者，其超過部分，每滿一年發給二個月老年給付。但最高以四十五個月為限，滿半年者以一年計。

第六十條 （刪除）

第六十一條 被保險人年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，於退職時依第五十九條規定核給老年給付。但合併六十歲以前之老年給付，最高以五十個月為限。

第七節死亡給付

第六十二條 被保險人之父母、配偶或子女死亡時，依左列規定，請領喪葬津貼：

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

第六十三條 被保險人死亡時，按其平均月投保薪資，給與喪葬津貼五個月。遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼；其支給標準，依左列規定：

- 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，一次發給十個月遺屬津貼。
- 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，一次發給二十個月遺屬津貼。
- 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，一次發給三十個月遺屬津貼。

第六十四條 被保險人因職業傷害或罹患職業病而致死亡者，不論其保險年資，除按其平均月投保薪資，一次發給喪葬津貼五個月外，遺有配偶、子女及父母、祖父母或專受其扶養之孫子女及兄弟、姊妹者，並給與遺屬津貼四十個月。

第六十五條 受領前二條所定遺屬津貼之順序如左：

- 一、 配偶及子女。
- 二、 父母。
- 三、 祖父母。
- 四、 孫子女。
- 五、 兄弟、姊妹。

第六十六條 第五章保險基金及經費

勞工保險基金之來源如左：

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

第六十七條 勞工保險基金，經勞工保險監理委員會之通過，得為左列之運用：

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

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

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

第六十八條 勞工保險機構辦理本保險所需之經費，由保險人按編製預算之當年六月份應收保險費百分之五點五全年伸算數編列預算，經勞工保險監理委員會審議通過後，由中央主管機關撥付之。

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

第六章罰則

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

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

第七十二條 投保單位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為查對時，拒不出示，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。

投保單位經依第十七條第一項規定加徵滯納金至應納費額一倍後，其應繳之保險費仍未向保險人繳納者，應按其應繳保險費之金額，處以三倍罰鍰。

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

第七章附則

第七十四條 失業保險之保險費率、實施地區、時間及辦法，由行政院以命令定之。

第七十五條 （刪除）

第七十六條 被保險人於轉投軍人保險、公務人員保險或私立學校教職員保險時，不合請領老年給付條件者，其依本條例規定參加勞工保險之年資應予保留，於其年老依法退職時，得依本條例第五十九條規定標準請領老年給付。前項年資之保留辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

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

第七十七條 本條例施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定之。

第七十八條 本條例施行區域，由行政院以命令定之。

第七十九條 本條例自公布日施行。

