

勞工保險條例施行細則

中華民國四十九年三月一日內政部訂定發布全文一二八條
中華民國五十八年七月十一日內政部修正發布全文一六三條

中華民國六十二年十一月二十日內政部台內社字第五六五
布第十九、二十三、五十九、六十、七十二條條文
中華民國六十八年九月十一日內政部台內社字第四五七八號令修正發布全
文一〇九條

第一章 總 則

第一條 本細則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第七十七條規定訂定之。
依本條例第三條規定免課之稅捐如次：

- 一、保險人辦理本保險所用之帳冊契據免徵印花稅。
- 二、保險人辦理本保險所收保險費、保險費滯納金、專業漁撈勞動者保險費備付金、基金運用之收益
、雜項收入，免納營業稅及所得稅。
- 三、保險人辦理業務使用之房屋、醫療藥品及器材、治療救護車輛，被保險人或其受益人領取之保險
給付，依稅法有關規定免徵稅捐。
- 四、本條例有關保險期間之計算，除本條例另有規定外，依民法之規定。被保險人及其眷屬之年齡，均依
戶籍記載為準。

一、勞工保險局依法應訂法規之訂定、修正、廢止及其他勞工保險法規之適用事項。

二、勞工保險局總經理、副總經理之派免及勞工保險監理委員會主任委員、副主任委員、委員之聘請事項。

三、勞工保險局自設醫療院、所事項。

四、勞工保險基金運用事項。

五、其他重要事項。

第二章 保險人、投保單位及被保險人

第一節 保險人

勞工保險監理委員會及勞工保險局之編制、人事、會計，比照金融保險事業機構辦理。

保險人得視業務需要，設分支機構辦理各該轄區內有關勞工保險業務。

勞工保險監理委員會應按季編具業務監督、爭議審議及財務稽核報告，層報中央主管機關備查。

勞工保險局應於每年年終編具總報告外，按月將左列書表層報於中央主管機關備查。

一、投保單位、投保人數、投保薪資統計表。

二、現金給付統計表。

三、醫療給付統計表。

四、特約醫療院、所增減表。

五、保險費、滯納金、備付金及保險給付之會計報表。

六、勞工保險基金運用概況表。

前項書表，中央主管機關得視實際需要簡併之。

保險人派員查核投保單位、特約醫療院所、被保險人、受益人或其他機構有關被保險人之異動、投保

薪資、保險費、保險給付之資料或文件時，應持有保險人之證明文件。

第二節 投保單位

第十條

本條例所稱投保單位係指參加本保險之廠、礦、場、交通事業、公用事業、公司、行號、政府機關、職業訓練機構、私立學校、新聞事業、文化事業、公益事業、合作事業及其他各業團體而言。

前項各業團體係指職業工人所屬職業工會、專業漁撈勞動者所屬基層漁會及其他人民團體而言。

第十一條

投保單位應備僱用勞工或會員名冊（卡）、薪資表及體格檢查表。勞工或會員名冊（卡）應記載左列事項：

一、姓名、出生年月日、國民身份證統一編號、籍貫、住址。

二、僱用或入會年、月、日。

三、工作類別、時間及薪資或收入。

四、傷病種類、時間、地點及原因。

前項勞工保險有關資料，各投保單位應自被保險人離職或退會之日起保存五年。

第十二條

職業工會為本條例第六條第一項第八款規定之勞工辦理參加本保險時，應檢附由其出具之從事本業證明書。

第十三條

申請投保之單位辦理參加保險手續時，應依式填具投保申請書二份及加保申請表一份連同印鑑卡二份送交保險人。

前項加保申報表應依戶籍資料載明被保險人姓名、出生年月日及國民身分證統一編號。

第十四條

申請投保之單位，除應檢附公司執照（非公司組織者免送）、營利事業登記證及負責人國民身分證（正背面）影本各一份外，並分別檢附左列證件影本：

一、工廠應檢附工廠登記證（無工廠登記證者，得檢附小型工業許可證或營利事業登記證）。

二、礦場應檢附礦場申報證、採礦或探礦執照。

三、農場、牧場、林場、茶場，應檢附主管機關發給之登記證書（林場應加附伐木許可證）。

四、交通事業應檢附運輸業許可證。

五、公用事業應檢附事業執照。

六、私立學校、新聞、文化、公益、合作事業、職業訓練機構及各業團體應檢附立案或登記證明書。

七、公司、行號應檢附公司行號執照。

前項影本應由申請投保之單位書明與原件無誤並簽名蓋章。

各投保單位應指定專人負責辦理該單位有關本保險事務，並應以書面通知保險人，變更時亦同。

第十五條 保險人應依投保申請書填製保險證，依加保申報表填製正副保險卡，保險證及副保險卡二份送交各該投保單位，保險證應懸掛於明顯處所，副保險卡一份由投保單位負責集中保管，一份轉交被保險人簽收保存。

前項投保單位保管之保險證及副保險卡，如有遺失或毀損時，應以書面通知保險人補發。

第十七條 投保單位所送之加保、退保、轉保申報表或投保薪資調整表，除姓名未填者不予受理外，如印章與登記之印鑑不符，或出生年月日、國民身分證統一編號、投保薪資金額疏誤者，保險人應以書面通知投保單位補正，投保單位於接到通知之日起七日內補正者，自始發生其效力；逾期不為補正者，自始不發生效力；勞工因此所受之損失，應由投保單位負責賠償。

第十八條 前項補正之提出，以送達保險人之日為準，但郵寄者，以原寄郵局郵戳為準。

前項郵寄之當日，以原寄郵局郵戳為準。

依本條例第十一條規定之通知，其為參加保險者，保險效力之開始，自投保單位將加保申報表送達保險人或郵寄之當日零時起算；其為退保者，保險效力之停止，自投保單位將退保申報表送達保險人或郵寄之當日午夜十二時起算。

投保單位非於其所屬勞工到職、入會、到訓、離職、退會、結訓之當日通知者，保險效力之開始或停止由保險人查定報請主管機關依本條例第七十條或第七十二條之規定辦理。

第十九條 投保單位經保險人查明有左列情事之一者，得以書面通知退保，其應繳之保險費及應加徵之滯納金計至通知退保之日起。

- 一、歇業、解散或經破產宣告者。
- 二、積欠保險費經訴追後司法機關訴訟文件無法送達者。
- 三、積欠保險費及滯納金而其負債總額超過其資產總值或資產已向第三人設定抵押，將來執行結果保險人顯無滿足受償之可能，經通知限期清償逾期仍不繳納者。
- 四、積欠保險費經法院執行拍賣財產結果，無人購買者。
- 五、積欠保險費，無資產可資執行者。

第二十條 投保單位遇有左列各款情事之一時，應於十五日內填具投保單位變更事項申請書連同有關證件送交保險人。

- 一、投保單位之名稱或其地址之變更。
 - 二、投保單位負責人之變更。
 - 三、辦事處所或廠礦場所在地址之變更。
 - 四、原向保險人登記之單位及負責人印鑑之變更。
- 投保單位名稱變更時，應將舊保險證一併附還保險人，換發新保險證。
- 第二十一條 投保單位負責人有變更者，原負責人未清繳保險費或滯納金時，新負責人應負連帶清償責任。投保單位因合併而消滅者，其未清繳之保險費或滯納金，應由合併後存續或另立之投保單位承受。
- 第二十二條 投保單位所保管之勞工保險卡，於其投保薪資調整或內容變更時，應自行填註，如原卡填註滿格時，應以書面通知保險人增發空白保險卡，並自行加訂保管使用。

第三節 被保險人

第二十三條 依本條例第六條第一項第一款至第六款及第八條規定參加本保險者，以專任為限。

第二十四條 同時具備參加公務人員保險及本保險之條件者，僅得擇一參加之。

第二十五條 本條例第六條第一項第七款規定之專業漁撈勞動者，係以本人實際從事漁撈勞動，並已依漁會法及其施行細則之規定加入各區漁會為甲類會員，除遠洋及近海漁民外，其他各類漁民之魚貨所扣收之專業漁撈勞動者保險費備付金最低金額，應達到其保險費百分之五十以上而取得魚市場魚貨供銷明細表者為限。

第二十六條 前項魚貨供銷明細表應於辦理參加保險手續時一併附送。

第二十七條 本條例第八條規定之各業勞工加入保險時，應由其服務單位與保險人簽訂約定書，約定有關加入保險業務事項，約定書內容，由保險人依照各業勞工加入保險約定書擬定，層報中央主管機關核備。

前項各業勞工加入保險約定書準則，由中央主管機關定之。

第二十八條 本條例第九條規定之被保險人繼續參加本保險時，其所屬投保單位應繼續為其繳納保險費，並將其姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、保險卡號碼及入伍、出國或留職停薪日期以書面通知保險人。退伍、返國或留職停薪期滿復職或解僱時亦同。

前項被保險人因傷病請假而致留職停薪定期限者，繼續參加本保險時，並應檢附特約醫院診斷書及投保單位訂定之請假規則。

第二十九條 被保險人死亡、離職、退會、結（退）訓或因審定殘廢不能工作者，投保單位應於死亡、離職、退會、結（退）訓之當日或收受審定殘廢通知之當日填具退保申報表送交保險人。

被保險人因遭遇傷害或罹患疾病在請假期間者，不得退保。

第三十條 被保險人因案停職或被羈押，在未經法院判決確定前，得繼續參加本保險。

第三十一條 被保險人在有同一隸屬關係之投保單位調動時，應由轉出單位填具轉保申報表轉出聯連同保險卡逕送轉入單位，由轉入單位填具該表轉入聯一併送交保險人，其轉保效力自轉保申報表送交保險人之當日起算，郵遞者以原寄郵局郵戳為準。

第三十二條 被保險人之姓名、出生年月日、國民身分證統一編號、服務部門或職名等如有變更或錯誤時，投保單位應即填具被保險人變更事項申請書送交保險人憑辦。

前項規定除服務部門及職名之變更外，均應檢送國民身分證（正背面）影本或有關證件。

第三十二條 被保險人有關保險資料，由保險人定期保存之。

第三章 保險費

第三十三條 本條例第十四條所指月薪資總額，包括勞工因工作而由雇主給付之報酬，不論以工資、薪津、津貼、獎金、其他任何名義按計時、計日、計月、計件以現金或實物等方式給與者在內。其每月收入不固定者，以最近三個月收入之平均為準，實物給付折為現金薪資部分，以政府公布之實物價格為準。

第三十四條 投保單位申報勞工投保薪資有以多報少，且拒絕提供薪資帳簿暨有關資料者，保險人應以書面通知投保單位限於七日內更正，逾期不為更正者，得由保險人按照同一大業相當等級之投保薪資金額予以調整通知投保單位，調整後之投保薪資仍與實際薪資不符時，應以實際薪資為準。

第三十五條 被保險人在入伍、留職停薪或因案停職期間，不得調整投保薪資。

第三十六條 保險人每月按投保單位申報之被保險人投保薪資金額，分別計算應繳之保險費，按期繕具保險費計算表及繳款單，於次月二十五日前分發投保單位繳納。

第三十七條 投保單位接到保險人所寄保險費計算表及繳款單後，應即向保險人指定之代收銀行或郵局繳納，並領回收據聯作為繳納保險費之憑證。

前項表單如於保險人分發之當月底仍未收到時，應於五日內以書面通知保險人補寄，以便於寬限期間（三十日）內繳納，或逕接上月份保險費金額暫繳銀行或郵局之勞保專戶，於繳納次月份保險費時一併結算。

第三十八條 投保單位對於保險費計算表及繳款單所載金額如有異議，應先照額繳納後，再向保險人提出異議理由，經保險人查明錯誤後，於計算次月份保險費時一併結算。

第三十九條 投保單位因欠繳保險費及滯納金，經保險人依本條例第十七條第三項規定暫行拒絕給付者，暫行拒絕給付期間內之保險費仍應照計，被保險人應領之保險給付，俟欠費繳清後再補辦請領手續。

第四十條 保險人按集體方式計算保險費，其保險費總額以元為單位，角以下四捨五入。

第四十一條 本條例第六條第一項第一款至第五款規定之被保險人，依本條例第十五條第一項第一款規定負擔之保險費，應由其雇主於發放薪資時負責代扣，與該投保單位應負擔部分一併繳納。

本條例第六條第一項第六款規定之被保險人，依本條例第十五條第一項第二款規定負擔之保險費，應由其職業訓練機構負責代收，與該投保單位應負擔部份一併繳納。

前二項被保險人負擔之保險費，因故不及於次月底前扣（收）繳時，應由所屬投保單位先行墊繳。

第四十二條 應徵召入伍、留職停薪、因案停職或被羈押之被保險人繼續參加本保險期間，其保險費由雇主負擔部分仍由雇主負擔外，由本人負擔部分，有給與者，於給與中扣繳；無給與者，由投保單位墊繳後向被保險人收回。

第四十三條 專業漁撈勞動者之保險費，由保險人依照當月份被保險人數算定金額後，依本條例第十五條第一項第三款規定，在專業漁撈勞動者保險費備付金專戶存款項下提撥。

第四十四條 省（市）政府依本條例第十五條第一項第四款規定，應補助之保險費，由保險人按月開具保險費計算表及繳款單，於次月底前送請各該省（市）政府撥付。

第四十五條 各投保單位之雇主或負責人，依本條例第十六條第一項第一款規定扣繳被保險人負擔之保險費時，應註明於被保險人薪資袋上或掣發收據。

第四十六條 各生產及消費魚市場代收當月份之專業漁撈勞動者保險費備付金，應於次月十日前，連同規定之繳款單，繳存保險人指定之代收銀行或郵局專戶，並將當月份魚貨供銷月報表副本一份逕送保險人。

第四十七條 各投保單位應適用之職業災害保險業別及費率，由保險人依據職業災害保險費率表之規定本左列原則認定後以書面分別通知各投保單位。

一、同一事業適用同一職業災害保險費率。

二、同一投保單位同時經營多種事業時，適用其最主要或最具代表性事業之職業災害保險費率。

投保單位對前項業別及費率有異議時，得於接獲通知之日起十五日內檢附必要證件或資料，向保險

人申請複核。

第四十八條 各投保單位應適用之職業災害保險費率，經確定後，非因改業不得要求調整。

第四十九條 職業災害保險之會計，保險人應單獨辦理。

第五十條 本條例第十七條所稱「寬限期間」之日起日期，依左列規定計算之。

一、本條例第十六條第一項第一款及第三款投保單位應繳納之保險費，自期限屆滿之次月一日起計算至三十日止。

二、本條例第十六條第一項第二款各生產及消費魚市場應繳納之保險費備付金，自次月十一日起計算至滿三十日止。

第五十一條 投保單位及魚市場依本條例第十七條第一項應徵滯納金者，保險人應於其欠費繳納後核計應加徵之金額，通知其向指定銀行或郵局繳納。

第五十二條 本條例第十八條第一項所稱未能領取薪資或喪失收入，係指未能領取全部薪資或喪失全部勞動收入而言。

第五十三條 依本條例第十八條第一項應免繳被保險人負擔部分之保險費者，由保險人根據核發給付文件核計後，發給免繳保險費清單，在投保單位保險費總數內扣除之。

第四章 保險給付

第一節 通 則

第五十四條 投保單位應為所屬被保險人或其受益人辦理請領保險給付手續，惟不得收取任何費用。

第五十五條 被保險人依本條例第二十條規定，於保險效力停止後請領保險給付者，其請領保險給付之手續應由原

投保單位辦理。但原投保單位有第十九條第一、二款情事之一者，被保險人或其受益人得自行請領。

第五十六條 被保險人於保險效力開始前或停止後發生保險事故者，不得為本保險給付之主張。

發生前項保險事故之時間，以保險人自設或特約醫療院、所認定者為準。

第五十七條 本條例第十九條第二項所稱平均月投保薪資，按被保險人發生保險事故前最近六個月之月投保薪資合計額除以六計算。但老年給付按退休前最近三年之月投保薪資合計額除以三十六計算。所稱六個月或三年，包括發生保險事故當月在內。

被保險人發生保險事故前最近六個月或退休前最近三年之月投保薪資，同一月份有二個以上投保薪資時，以最高者為準，與其他各月份之月投保薪資平均計算。

第五十八條 依本條例第十九條第三項請領失蹤津貼者，其應備之書件如左：

- 一、失蹤津貼申請書。
- 二、給付收據。

三、全戶戶籍謄本（應載明失蹤日期）。

受領失蹤津貼之順序，準用本條例第六十五條之規定。

第五十九條 依本條例第十九條第四項規定領取死亡給付後，被保險人生還並繳還所領死亡給付再參加本保險時，其以往保險年資應予承認。

第六十條 依本條例以現金發給之保險給付，保險人算定後，逕匯被保險人或其受益人，並通知其投保單位於自行保管之保險卡上註明之。

第六十一條 被保險人或其受益人應領之保險給付，應被保險人或其受益人之請求，由投保單位先行墊付保險給付之一部或全部者，投保單位於墊付後，得於辦理請領保險給付手續時，取得該被保險人或其受益人之證明，請求保險人將其墊付金額逕寄該投保單位歸墊，保險人並應於給付通知表內註明之。

前項投保單位之墊付應交由被保險人或其受益人本人受領。

第六十二條 被保險人或其受益人申請現金給付手續完備經審查應予發給者，保險人應於收到申請書之日起十日內發給之。

第六十三條 本條例第二十六條所稱故意犯罪行為，依司法機關或軍事審判機關之科刑或免刑確定判決為準。

第六十四條 各項給付申請書、收據、診斷書及證明書用紙，被保險人、投保單位、保險人自設或特約醫療院、所或經領有執業執照之醫師或助產士必須依式填送。

第六十五條 請領各項保險給付之診斷書及生育證明書，應由保險人自設或特約醫療院、所或經領有執業執照之醫師出具者，方為有效。

生育證明書如由領有執業執照之助產士出具者，效力亦同。

第六十六條 勞工保險監理委員會為審議爭議案件或保險人為核定保險給付認為必要時，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫療院、所或經領有執業執照之醫師、助產士要求提出報告，或派員調閱各該醫療院、所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或X光照片，被保險人、受益人、投保單位、各該醫療院、所及領有執業執照之醫師或助產士均不得拒絕。

第六十七條 保險給付金額按日或次計算者，計算至角位數為止，分以下四捨五入；其給付總額以元為單位，角以下四捨五入。

第二節 生育給付

第六十八條 依本條例第三十一條請領生育給付，以被保險人為請領人，其應備之書件如左。

一、生育給付申請書。

二、給付收據。

三、戶籍謄本或戶口名簿影本（應載明父母姓名及嬰兒出生年月日）。但流產或妊娠七個月以上死產者，則為保險人自設或特約醫療院、所或領有執業執照之醫師、助產士之證明書。

第三節 傷病給付

第六十九條 依本條例第三十三條或第三十四條請領傷病給付者，其應備之書件如左：

一、傷病給付申請書。

二、給付收據。

三、傷病診斷書。

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

第七十條 被保險人請領傷病給付，以十五日為一期，於期末請領。

第四節 醫療給付

第七十一條 勞工保險之特約醫療院、所，應與保險人簽訂合約，並依照本條例、本細則、診療費用支付標準表、醫療準則及合約之規定，辦理勞工保險門診或住院診療業務。

前項合約及醫療準則由保險人擬定，層報中央主管機關核備。

第七十二條 保險人得視需要自設勞保醫療院、所，辦理門診或住院診療業務。其設置及管理辦法由保險人擬定，

層報中央主管機關核備。

前項醫療院、所隸屬保險人，其編制、人事、會計應與保險人分開。

第七十三條 被保險人申請門診診療時應提具門診診療單及國民身分證；如未提具者，保險人自設或特約醫療院、所應拒絕其以被保險人身分掛號。

前項門診診療單，每次掛號以一張為限。

被保險人經保險人自設或特約醫療院、所診斷，認為必須住院診療者，應提具住院申請書、住院診療單、診斷書及國民身分證，辦理住院手續。

第七十四條 被保險人因緊急傷病，未能及時向保險人自設或特約之醫療院、所提出門診診療單或住院申請書者，應於三日內補送，如遇假日得順延之。其未能於規定期限內補送者，應備述理由。

被保險人無故未依前項規定辦理者，所需門診或住院診療費用，保險人不負給付之責。

第七十五條 保險人自設或特約醫療院、所發現門診診療單或住院申請書與國民身分證及被保險人不符時，應即留

置其門診診療單或住院申請書並通知保險人依法處理。

第七十六條 門診診療單及住院申請書由保險人按月寄發各投保單位備用。其發給及使用須知，由保險人訂定，層報中央主管機關備查。

第七十七條 保險人自設或特約醫療院、所，診斷被保險人所患疾病，為本條例第四十四條規定不給付項目者，應於診療單上註明，並通知被保險人。

第七十八條 義肢之給付辦法由保險人擬定，層報中央主管機關核定。

第七十九條 被保險人不論初診或複診，均應繳納門診掛號費，每次掛號除由同一醫師診療者外，以一科為限。門診掛號費標準，由保險人訂定，報請主管機關備查。

同一傷病非因治療上必要，不得於一日內連續在兩處保險人自設或特約醫療院、所門診。

第八十條 保險人自設或特約醫院接到住院申請書後，應就診斷欄各項詳細填明，並抽存副本一份外，以正本一份於三日內逕送保險人審核。保險人應於五日內審定之，其應不給付或變更原申請者，以核定通知書於審定期間內通知醫療院、所，並副知投保單位及被保險人，依左列規定辦理。

一、罹患普通疾病而不合本條例第四十二條第四款規定者，其住院診療費用，由投保單位負責。

二、經變更原申請者，依照核定辦理。

特約醫院於住院申請書正本送出後，診斷確定為屬於本條例第四十四條不給付之項目者，應於診斷確定之當日通知被保險人及保險人，並自診斷確定後向被保險人收取住院診療費用。但診斷確定為法定傳染病者，其轉院前之診療費用應由保險人支付。

第八十一條 被保險人不得任意要求保險人自設或特約醫療院、所處方或用藥。

保險人自設或特約醫療院、所不得要求被保險人自購藥品或徇被保險人要求處方購藥。

第八十二條 本條例第四十三條第一項第四款膳食日數之計算，凡同一普通傷病分次住院，自其第一次住院之日起，六個月內應合併計算。

第八十三條

被保險人住院已屆滿原申請住院日數必需繼續住院者，保險人自設或特約醫院應於住院日屆滿前，說明必須繼續住院理由，向保險人申請延長住院，並通知投保單位。

保險人自設或特約醫院如無故未依前項規定辦理者，保險人不予給付，其延長住院診療費用，由該醫院自行負責。

第八十四條

投保單位所送住院申請書，手續不全，經保險人定期函請補正兩次而無故仍不補正者，保險人不予給付，其住院診療費用由該投保單位償付保險人自設或特約醫院。

第八十五條

本條例第四十四條規定法定傳染病之名稱如左：

- 一、霍亂。
- 二、桿菌性及阿米巴性痢疾。
- 三、傷寒、副傷寒。
- 四、天花。
- 五、流行性腦脊髓膜炎。
- 六、白喉。
- 七、猩紅熱。
- 八、鼠疫。
- 九、斑疹傷寒。
- 十、回歸熱。
- 十一、狂犬病。
- 十二、其他經政府發布者。

第八十六條

保險人自設或特約醫院對於住院診療之被保險人經診斷認為可出院療養時，應即通知保險人、被保險人及投保單位。

保險人自設或特約醫院不依前項規定辦理者，保險人不支付應出院而未出院期間之住院診療費用。

第八十七條 被保險人住院診療，以公保病房為準，其因暫住三等病房者，被保險人不得要求補償差額。

第八十八條 保險人自設或特約醫療院、所當月份診療費用，應於次月十五日前開列清單並附應備書據報請保險人核付，除經保險人審核與本條例及本細則、勞工保險診療費用支付標準表、勞工保險診療費用審核準則暨各該特約醫療院、所合約等有關規定不符或尚須補辦手續或須實地調查者外，保險人應於收到申請文件之日起三十日內支付。

第八十九條 被保險人因職務出國而於國外遭遇傷病，必須門診或住院診療者，其門診診療費用按其門診當月起前三個月本保險門診給付三個月總平均每次門診費用核付，住院診療費用按其住院當月起前三個月本保險住院給付三個月總平均每天住院診療費用核付。

申請前項費用時須檢具國外之醫療院、所之證明文件及收費單據，由其所屬投保單位代辦請領手續，送交保險人核付。

第五節 殘廢給付

第九十條 依本條例第五十三條或第五十四條請領殘廢給付者，其應備之書件如左：

- 一、殘廢給付申請書。
- 二、給付收據。
- 三、殘廢診斷書。
- 四、經X光檢查者，附X光照片。

前項殘廢診斷書由就診之保險人自設或特約醫療院、所出具；如屬精神障礙者，得由就診之專科醫院出具；審定時仍在國外者，得由國外原就診之醫療院、所出具。

保險人審核殘廢給付，除得依本條例第五十六條規定指定醫院或醫師複檢外，並得通知出具殘廢診斷書之醫療院、所檢送必要之檢查紀錄或有關診療病歷。

第九十一條 本條例第五十三條第一項及第五十四條第一項所稱治療終止，係指被保險人罹患之傷病，經治療後，

症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果之狀態而言。

第九十二條 依本條例第五十三條及第五十四條規定，請領殘廢給付者，本條例第三十條所定二年之計算，自保險人自設或特約醫療院、所診斷為永久殘廢或永不能復原之日起算。

第九十三條 被保險人請求發給前項診斷之證明書者，保險人自設或特約醫療院、所應於三日內發給之。

第九十四條 本條例第五十五條第八款、第九款所稱同一部位，係指與身體障礙系列部位同一者而言。
本條例第五十五條及勞工保險殘廢給付標準表所未規定之事項，得由保險人擬具補充規定，報請中央主管機關核定後行之。

第六節 老年給付

第九十五條 被保險人請領老年給付時，應由其所屬投保單位同時辦理退保手續。

第九十六條 依本條例第五十八條或第六十條請領老年給付者，其應備之書件如左：

- 一、老年給付申請書。
- 二、給付收據。

三、戶籍謄本或國民身分證（正背面）影本（身分證影本應由投保單位蓋章證明與原件相符）。

第七節 死亡給付

第九十七條 本條例第六十三條所稱專受扶養之孫子女或兄弟、姊妹，係指其本人無謀生能力，不能維持生活，僅專賴被保險人生前扶養者而言。

第九十八條 被保險人之父母、配偶或子女受死亡宣告者，以法院判決所認定死亡之時，為本條例第六十二條之死亡時；其喪葬津貼給付金額之計算，依左列規定計算之。

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

為準。

第九十九條

請領死亡給付時，其所屬投保單位尚未辦理退保手續者，由保險人逕予退保。

第一百條

被保險人依本條例第六十二條請領喪葬津貼者，其應備之書件如左：

一、喪葬津貼申請書。

二、給付收據。

三、死亡診斷書或檢察官相驗屍體證明書（死亡宣告者為判決書）。

四、載有死亡日期之戶籍謄本（死者為養子女時，並需載有收養及登記日期）。

依本條例第六十三條或第六十四條請領喪葬津貼及遺屬津貼者，其應備之書件如左：

一、喪葬津貼及遺屬津貼申請書。

二、給付收據。

三、死亡診斷書或檢察官相驗屍體證明書（死亡宣告者為判決書）。

四、載有死亡日期之全戶戶籍謄本（受益人為養子女時，並需載有收養及登記日期）。

第一百零一條

被保險人或其父母、配偶、子女死亡，其非同一戶籍者，請領死亡給付時，應同時提出各該戶籍謄本

第一百零三條

被保險人無本條例第六十三條及第六十四條之遺屬者，其喪葬津貼得由負責埋葬之人檢具證明文件向

保險人請領。

第一百零四條

遺屬津貼受益人如係未成年者，其所具之給付申請書及收據，應由法定代理人簽名蓋章。

第一百零五條

依本條例第六十五條規定，受領遺屬津貼之同一順序受益人有二人以上時，應同時具領。

如尚有未具名之其他受益人時，由具領之受益人負責分與之。

第一百零六條

被保險人死亡，其受益人因地域環境之限制不能請領保險給付者，其所屬投保單位應即通知保險人，

除喪葬津貼得由負責埋葬者檢具證件請領外，遺屬津貼應由保險人計息存儲。