

勞工職業災害保險失能給付標準

條文	說明
<p>第一條 本標準依勞工職業災害保險及保護法（以下簡稱本法）第四十三條第五項及第四十六條第五項規定訂定之。</p>	<p>本法第四十三條規定：「(第一項)被保險人遭遇職業傷病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能改善其治療效果，經全民健康保險特約醫院或診所診斷為永久失能，符合本保險失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付基準，請領失能一次金。(第二項)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：一、完全失能：按平均月投保薪資百分之七十發給。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。(第五項)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。」第四十六條規定：「(第一項)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。(第二項)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。(第三項)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。(第四項)請領失能年金之被保險人，因同一職業傷病或再遭遇職業傷病，致同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，保險人應按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</p>

	<p>原領年金給付條件者，應繼續發給原領年金給付。(第五項)前四項給付發給之方法及其他應遵行事項之標準，由中央主管機關定之。」前開第四十三條第五項及第四十六條第五項為本標準訂定之依據，爰予明定。</p>
<p>第二條 本法第四十三條所定失能種類、狀態、等級、審核基準及開具診斷書醫療機構層級，依勞工保險失能給付標準(以下簡稱勞保失能標準)第二條、第三條附表、第六條第二項及第八條規定辦理。</p>	<p>現行勞工保險被保險人不論係遭遇職業傷病或普通傷病致永久失能，於認定失能種類、狀態、等級等相關審核事項，皆依勞工保險失能給付標準辦理。基於本法係將職業災害保險規定自勞工保險條例抽離，為利制度穩定銜接，且考量前開失能審核之醫療專業，不因發生事故之原因而有差異，爰定明本標準之失能種類、狀態、等級、審核基準及開具診斷書醫療機構層級，依勞工保險失能給付標準第二條、第三條附表、第六條第二項及第八條規定辦理。</p>
<p>第三條 被保險人依本法第四十三條第二項請領失能年金，失能程度應符合下列各款情形之一：</p> <p>一、完全失能：符合勞保失能標準第三條附表所定失能等級第一等級或第二等級之失能項目，且該項目之失能狀態列有終身無工作能力者。</p> <p>二、嚴重失能，應符合下列條件之一：</p> <p>(一)符合勞保失能標準第三條附表所定失能等級第三等級之失能項目，且該項目之失能狀態列有終身無工作能力者。</p> <p>(二)整體失能程度符合失能等級第一等級至第九等級，並經個別化專業評估，其工作能力減損達百分之七十以上，且無法返回職場者。</p> <p>三、部分失能：整體失能程度符合失能等級第一等級至第九等級，並經個別化專業評估，其工作能力減損達百分之五十以上者。</p> <p>前項個別化專業評估，依勞保失能標準第四條第二項、第四條之一及其相關規定所定之個別化專業評估機</p>	<p>一、本法第四十三條第二項，明定按被保險人失能程度，得請領完全失能、嚴重失能及部分失能年金。為明確前開年金之失能程度評估基準，爰依被保險人遭遇職業傷病導致永久失能，其失能狀態對後續生活、工作之影響與保障需求程度，於第一項定明。</p> <p>二、現行勞工保險所定個別化專業評估機制，係依據勞工保險失能給付標準及勞動部勞工保險局委託辦理勞工保險失能年金給付個別化專業評估作業要點規定，就被保險人之全人損傷百分比、未來工作收入能力、職業及年齡，綜合評估其工作能力。前開評估工作能力時應考量因素、醫院及醫師辦理專業評估之資格、評估方式、評估費用支付標準等事項，不因普通事故保險或職業災害保險而有差異。考量本法係將職業災害保險規定自勞工保險條例抽離，於個別化專業評估作業上宜採相同作法，爰於第二項定明依勞保失能給付標準之個別化專業評估機制辦理。</p>

<p>制辦理。</p>	
<p>第四條 被保險人失能狀態符合勞保失能標準第三條附表所定項目，請領本法失能一次金，保險人應按被保險人之平均月投保薪資除以三十，依失能等級之給付日數計算之。</p> <p>前項失能等級共分為十五等級，各等級之給付日數如下：</p> <p>一、第一等級：一千八百日。</p> <p>二、第二等級：一千五百日。</p> <p>三、第三等級：一千二百六十日。</p> <p>四、第四等級：一千一百一十日。</p> <p>五、第五等級：九百六十日。</p> <p>六、第六等級：八百一十日。</p> <p>七、第七等級：六百六十日。</p> <p>八、第八等級：五百四十日。</p> <p>九、第九等級：四百二十日。</p> <p>十、第十等級：三百三十日。</p> <p>十一、第十一等級：二百四十日。</p> <p>十二、第十二等級：一百五十日。</p> <p>十三、第十三等級：九十日。</p> <p>十四、第十四等級：六十日。</p> <p>十五、第十五等級：四十五日。</p>	<p>一、第一項定明被保險人依本法第四十三條第一項規定請領失能一次金之計算方式。</p> <p>二、有關本標準之失能等級及各等級之給付日數，仍依循現行勞工保險職業災害保險所定等級、日數，爰參照現行勞工保險條例第五十四條第一項規定及勞工保險失能給付標準第五條規定，於第二項定明。</p>
<p>第五條 本法第四十六條所定保險人應按被保險人同一部位失能程度加重或不同部位發生失能，其加重部分之失能程度發給失能給付；失能程度經綜合評估，並符合下列情形之一：</p> <p>一、失能一次金：全部失能狀態核定之失能等級，較原已局部失能之失能等級提高。</p> <p>二、失能年金符合下列各目情形之一：</p> <p>(一)全部失能狀態核定之失能等級，較原已局部失能之失能等級提高，並符合第三條第一項所定失能程度。</p> <p>(二)全部失能狀態核定之失能項目較原已局部失能之失能項目增加，並符合第三條第一項所定失能程度。</p>	<p>一、按身體原已局部失能之被保險人，再因遭遇職業傷病致同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，須經保險人依本標準審核其整體失能程度加重後，始依本法第四十六條規定發給失能給付，爰定明該條所稱加重部分之失能程度之情形。</p> <p>二、查現行勞工保險失能給付係按失能等級衡量整體失能程度高低，若經保險人審核後，其失能等級未提高，自無從依其加重部分之失能程度發給失能給付，爰於第一款定明被保險人請領失能一次金，保險人得依本法第四十六條第一項規定發給失能給付之情形。</p> <p>三、考量被保險人請領失能年金，依本標準第三條規定，除特定失能項目外（即失能狀態列有終身無工作能力之二十個項目），係透由個別化專業評估機制，綜合評估其工作能力減損程度，且實務上多有失能等</p>

	<p>級與工作能力減損程度並非一致之狀況，例如：失能等級未提高，但因不同部位失能給付項目增加，致工作能力減損百分比提高。故基於個別化專業評估機制特性，並兼顧被保險人給付權益，爰於第二款定明請領失能年金之被保險人，其失能等級未提高，但失能項目增加者，仍得透過個別化專業評估，據以判斷其失能程度是否加重。</p>
<p>第六條 被保險人之身體原已局部失能，於請領本保險或勞工保險失能一次金後，再因職業傷病致同一部位失能程度加重或不同部位發生失能，應依下列規定發給失能給付：</p> <p>一、失能一次金：按失能程度加重前後之失能等級，依各該失能等級給付日數之差額計算發給。</p> <p>二、失能年金：按月發給失能年金給付金額之百分之八十，至原已領取給付金額之半數扣減完畢為止。</p> <p>請領本保險失能年金之被保險人，再因職業傷病致同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，保險人應依本法第四十六條第四項規定，按其評估後之失能程度，發給失能年金給付。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>一、定明保險人就被保險人加重部分之失能程度，依本法第四十六條第一項、第二項及第四項規定發給失能一次金及失能年金之計算方式。</p> <p>二、有關加重部分失能程度所對應之失能一次金給付基準，應先將失能程度加重前後所符合之失能等級，分別對應本標準第四條第二項所定給付日數後，再相減計算出應發給之差額日數，爰於第一款定明。例如：被保險人原已雙眼失能，失能程度符合第七等級，後因職業傷病致雙下肢神經失能，失能程度符合第二等級，其經與原局部失能程度第七等級合併升等為第一等級（本標準給付日數一千八百日），再扣除原領失能等級對應之本標準給付日數（六百六十日），應發給之給付日數為一千一百四十日。</p> <p>三、基於本標準失能給付審查相關事項係依勞保失能給付標準規定辦理，且本保險與勞保普通事故保險，同屬勞工職域保險體系，故針對被保險人曾領取本保險或勞工保險失能給付之情形，參照現行勞工保險失能給付相關規定作法，於第二款定明本法第四十六條第二項所定應扣除之「依失能給付標準所計算之失能一次金給付金額」之半數，係以被保險人原已領取之本保險或勞工保險給付金額計算之。例如：被保險人曾遭遇職業傷病致雙眼失能，經評估其失能等級符合第七等級（本</p>

	<p>標準給付日數六百六十日)、並按平均日投保薪資一千四百元,請領九十二萬四千元失能一次金,復因職業傷病致神經失能,終身不能從事工作,失能程度符合第二等級,經與原局部失能程度第七等級合併升等為第一等級,符合完全失能,假設其再因職業傷病診斷失能時平均月投保薪資為四萬二千元,應按月發給完全失能年金百分之八十為二萬三千五百二十元,至原已局部失能一次金請領金額之半數四十六萬二千元扣減完畢,發給全額年金兩萬九千四百元。</p> <p>四、依本法第四十六條第四項規定,被保險人請領本保險部分失能年金之被保險人,若繼續工作,嗣後因原職業傷病或再遭遇職業傷病事故導致其失能程度加重者,保險人應按評估後之失能程度,發給失能年金,如經評估失能程度仍符合原領年金給付條件者,則繼續發給原年金給付,爰於第二項定明。</p>
<p>第七條 被保險人於未加入本保險前或停保期間身體原已局部失能,加保後因職業傷病致身體同一部位失能程度加重或不同部位發生失能,應依下列規定發給失能給付:</p> <p>一、失能一次金:按失能程度加重前後之失能等級,依各該失能等級給付日數之差額計算發給。</p> <p>二、失能年金:按月發給失能年金給付金額之百分之八十,至原已局部失能依第四條計算之失能一次金給付金額之半數扣減完畢為止。</p> <p>前項第二款失能一次金給付金額之平均月投保薪資,按被保險人因職業傷病診斷失能當月之本法投保薪資分級表第一等級計算之。</p>	<p>一、依本法第四十六條規定,保險人應按被保險人加重部分失能程度,計算發給失能給付。考量渠等身體原已局部失能之事故,若係發生於非保險有效期間,則依本法第二十七條規定意旨,不應發給保險給付。故為明確規範該等人員於加保後因職業傷病導致失能程度加重,保險人就加重部分之失能程度發給給付之計算方式,爰於第一項定明。</p> <p>二、依本法第四十六條第二項規定,請領失能年金者係以扣減原已失能程度所對應之「失能一次金給付金額」作為扣除原有失能程度之方式。考量被保險人於未加保期間原已局部失能,保險人無實際投保薪資據以計算給付金額,又為加強保障被保險人權益,爰於第二項定明渠等原局部失能之失能一次金給付金額之平均月投保薪資,按被保險人再因職業傷病診斷失能當月之本</p>

	<p>法投保薪資分級表第一等級計算。 例如：先天視障加保前失能程度符合第三等級(本標準給付日數一千二百六十日)，加保後因職業傷病右肩關節失能，如已不能工作請領失能年金，假設再因職業傷病診斷失能當月之本法投保薪資分級表第一等級為二萬四千元(日投保薪資八百元)、被保險人之投保薪資為四萬二千元，綜合加保前視障及加保後肩關節失能，符合嚴重失能年金給付條件，應依本標準規定按月發給失能年金給付金額之百分之八十為一萬六千八百元，至未加入本保險前原已局部失能一次金標準金額之半數五十萬四千元扣減完畢為止，始按月發給全額年金兩萬一千元。</p>
<p>第八條 被保險人之失能程度經評估符合下列終身無工作能力情形之一，領取本保險或勞工保險失能給付，保險人應依本法第四十八條規定逕予退保：</p> <p>一、經核定符合勞保失能標準第三條附表所定失能狀態列有終身無工作能力者。</p> <p>二、被保險人為請領失能年金給付，經個別化專業評估，其工作能力減損達百分之七十以上，且無法返回職場者。</p>	<p>依本法第四十八條規定，被保險人之失能程度達終身無工作能力，且領取本保險或勞工保險失能給付者，不應繼續參加本保險，爰於本條定明前開終身無工作能力之失能程度及保險人逕予退保之規定。</p>
<p>第九條 本標準自中華民國一百十一年五月一日施行。</p>	<p>配合本法定自中華民國一百十一年五月一日施行，爰定明本標準之施行日期。</p>