

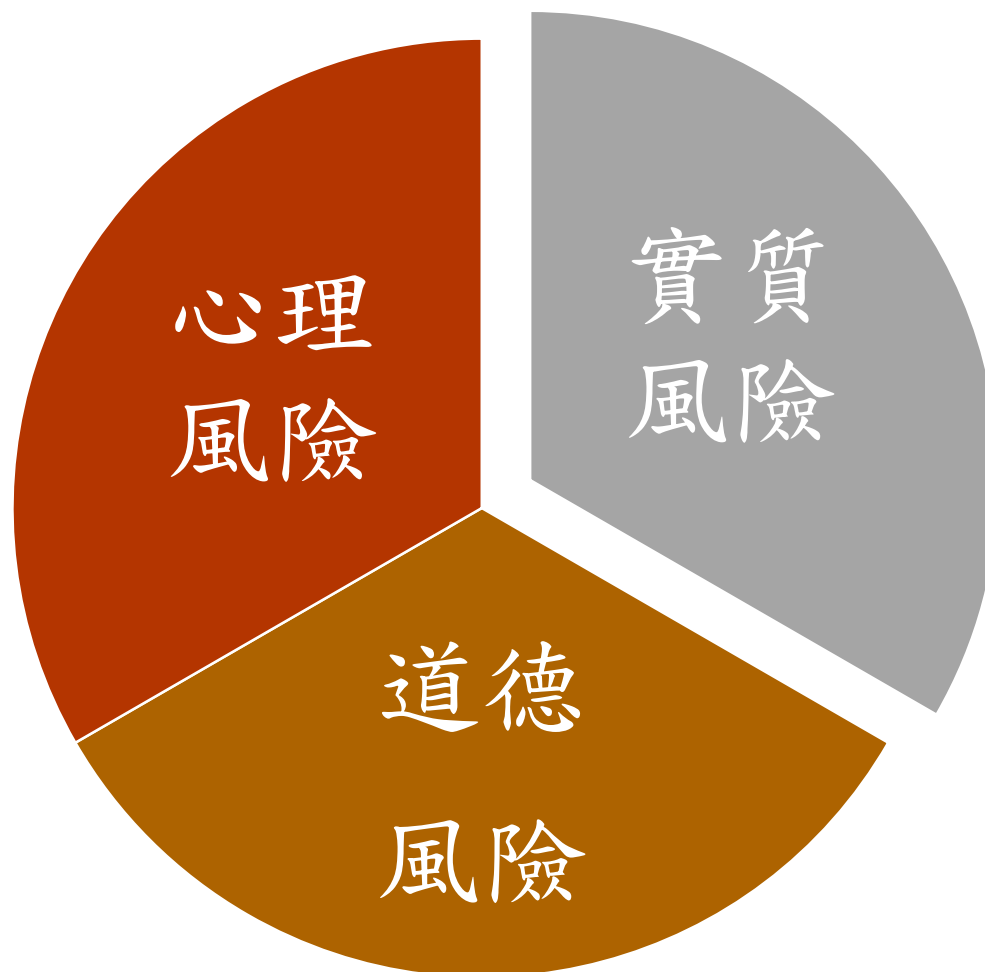


道德規範 (含社會保險)

最大誠信原則

對價平衡原則

危險因素



保險利益

道德風險

保險利益概論



- 本法所稱要保人，指對**保險標的**具有保險利益，向保險人申請訂立保險契約，並負有交付保險費義務之人。
- 要保人對於財產上之**現有利益**，或因財產上之現有利益而生之**期待利益**，有保險利益。
- 運送人或保管人對於所運送或保管之貨物，以其**所負之責任**為限，有保險利益。

保險利益概論



- 要保人對於左列各人之生命或身體，有保險利益。
- 一、本人或其家屬。
- 二、生活費或教育費所仰給之人。
- 三、債務人。
- 四、為本人管理財產或利益之人。

保險利益概論



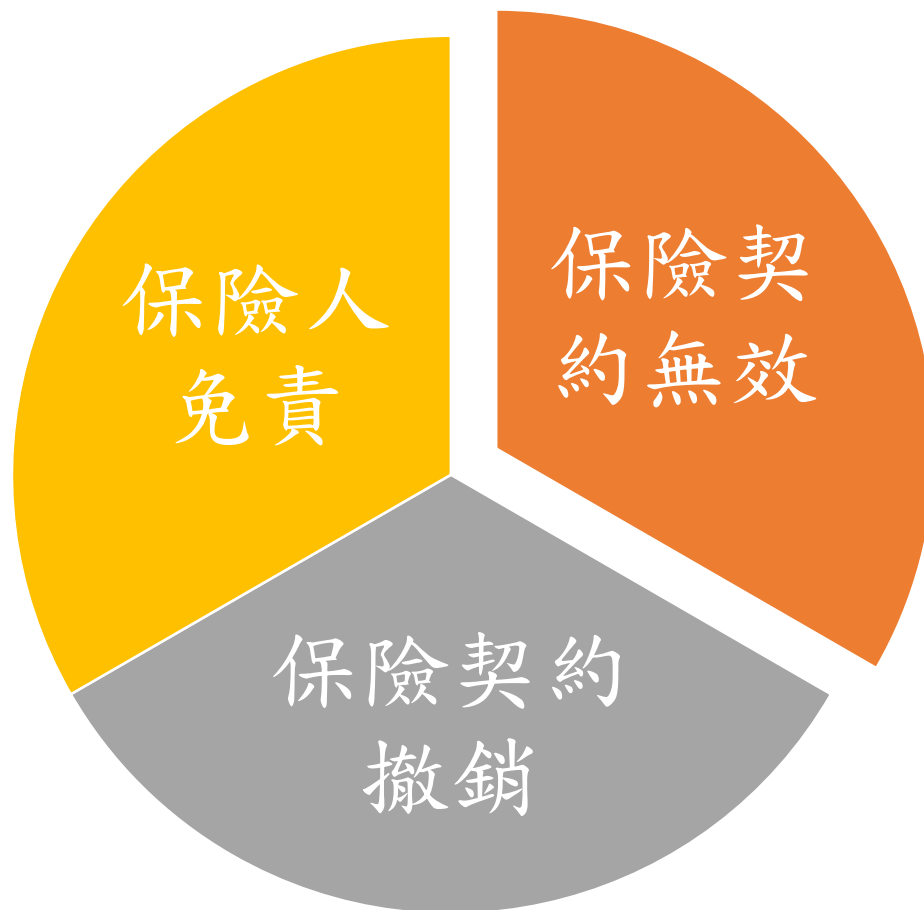
- 要保人或被保險人，對於保險標的物無保險利益者，保險契約失其效力。
- 凡基於有效契約而生之利益，亦得為保險利益。

道德風險 (Moral Hazard)

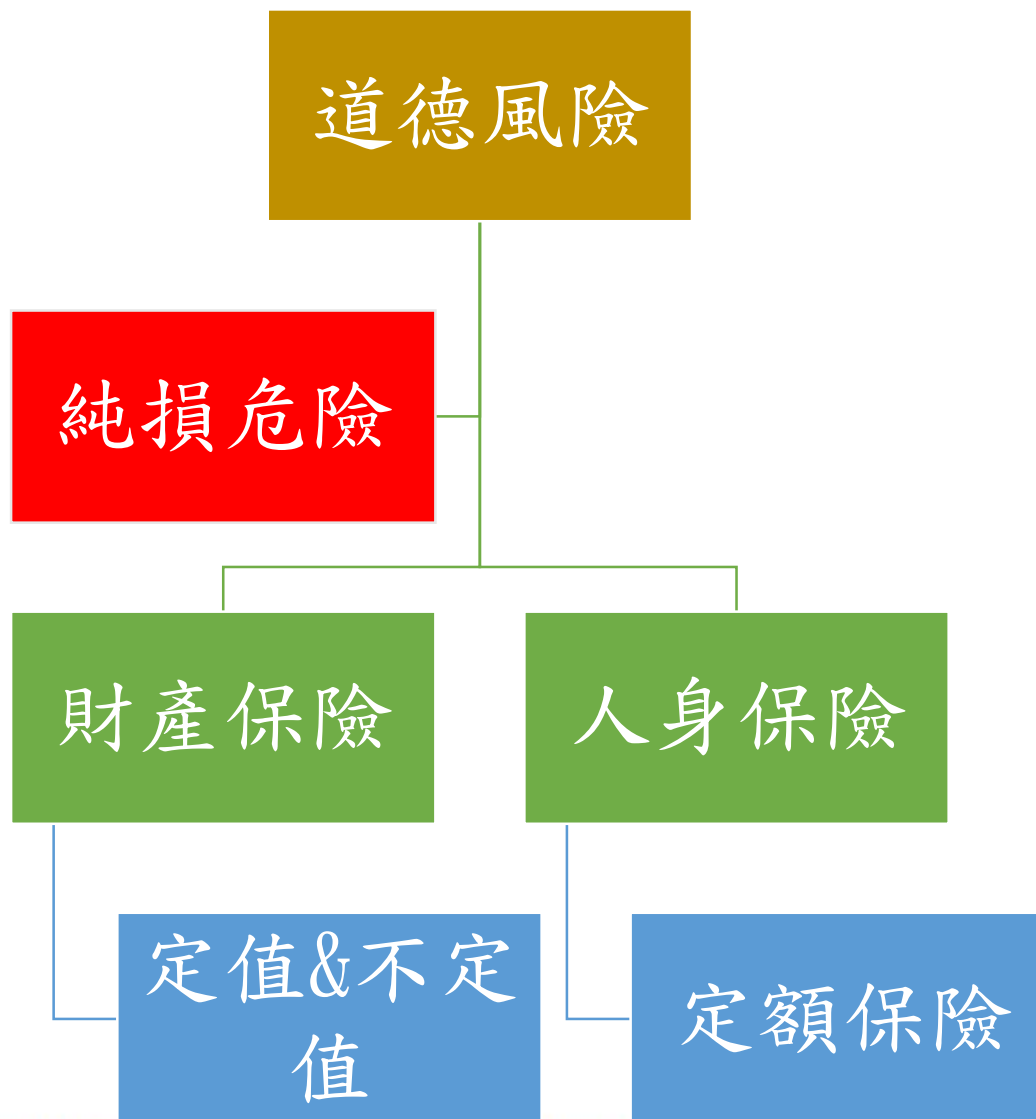
指的是參與合約的一方基於自身的利益而改變原先的行為，以致損害到另一方利益的風險。



道德風險對於保險契約結果



道德風險為故意行為所致之 破壞對價平衡行為



相關規範



- 保險人對於由要保人或被保險人之過失所致之損害，負賠償責任。但出於要保人或被保險人之**故意者**，不在此限。
- 複保險，除另有約定外，要保人應將他保險人之名稱及保險金額通知各保險人。要保人**故意不為前條之通知**，或**意圖不當得利**而為複保險者，其契約無效。

相關規範



- 保險契約訂立時，保險標的之危險已發生或已消滅者，其契約無效。但為當事人雙方所不知者，不在此限。
- 訂約時，僅要保人知危險已發生者，保險人不受契約之拘束。
- 訂約時，僅保險人知危險已消滅者，要保人不受契約之拘束。

相關規範



- 要保人對於保險契約內所載增加危險之情形應通知者，應於知悉後通知保險人。
- 危險增加，由於**要保人或被保險人之行為所致**，其危險達於應增加保險費或終止契約之程度者，要保人或被保險人應先通知保險人。

相關規範



- 訂立契約時，要保人對於保險人之**書面詢問**，應**據實說明**。
- 要保人有為隱匿或遺漏不為說明，或為不實之說明，足以變更或減少保險人對於危險之估計者，保險人得解除契約；其危險發生後亦同。
- 保險契約當事人之一方違背特約條款時，他方得解除契約；其危險發生後亦同。

相關規範



- 保險金額超過保險標的價值之契約，係由當事人一方之詐欺而訂立者，他方得**解除契約**。如有損失，並得請求賠償。無詐欺情事者，除定值保險外，其契約僅於保險標的價值之限度內為有效。

相關規範



- 由第三人訂立之死亡保險契約，未經被保險人書面同意，並約定保險金額，其契約無效。
- 以未滿十五歲之未成年人為被保險人訂立之人壽保險契約，其死亡給付於被保險人滿十五歲之日起發生效力；被保險人滿十五歲前死亡者，保險人得加計利息退還所繳保險費，或返還投資型保險專設帳簿之帳戶價值。
- 前項利息之計算，由主管機關另定之。
- 訂立人壽保險契約時，以受監護宣告尚未撤銷者為被保險人，除喪葬費用之給付外，其餘死亡給付部分無效。

相關規範



- 被保險人故意自殺者，保險人不負給付保險金額之責任。但應將保險之保單價值準備金返還於應得之人。
- 保險契約載有被保險人故意自殺，保險人仍應給付保險金額之條款者，其條款於訂約二年後始生效力。恢復停止效力之保險契約，其二年期限應自恢復停止效力之日起算。
- 被保險人因犯罪處死或拒捕或越獄致死者，保險人不負給付保險金額之責任。但保險費已付足二年以上者，保險人應將其保單價值準備金返還於應得之人。

相關規範



- 受益人故意致被保險人於死或雖未致死者，喪失其受益權。
- 前項情形，如因該受益人喪失受益權，而致無受益人受領保險金額時，其保險金額作為被保險人遺產。
- 要保人故意致被保險人於死者，保險人不負給付保險金額之責。保險費付足二年以上者，保險人應將其保單價值準備金給付與應得之人，無應得之人時，應解交國庫。

相關規範

- 被保險人**故意**自殺或墮胎所致疾病、失能、流產或死亡，保險人不負給付保險金額之責。
- 被保險人**故意**自殺，或因犯罪行為，所致傷害、失能或死亡，保險人不負給付保險金額之責任。

相關新聞



今日我最美之

詐領保險金



參展藝術家：李麗雯、徐繪繪、張乃仁、張湛、張靈毓、莊克榮、郭翠蘭、黃子珩、黃建賢、詹凱復、顏夏、羅天好

我們一請容我們在此因為孤單寂寞覺得冷，而用「我們」做為一種同流合汙亦或共體時艱的人稱，時至今日一請容我們用「今日」指稱自以為的當代時態以及過不去的未來卻天天得面對的每一天，正處在一個大層複製、無中生有、空穴來風可以形構與被形構的影像世界之中，看看寵物被人類對待的方式，影像也開始擁有自己的變化形、複數形、階層性與甚至是普世性，影像、形象、記憶、回憶、圖像、映像、印象、觀想、想像，影像建構的巴別塔無論是靈景還是實景，觀者總能在「見山是山，見山不是山，見山還是山」的禪語中找到梅比烏斯之環的狀態，樂此不疲，前仆後繼。

保險是一種嘉階、補償與自我安慰，當保險的「心態」可以進行諸多型態的轉移與人稱互換、主體對調的消費時，影像與此的關係愈趨多重複雜；影像作用於人，於人作用，然而人到無求品自高，不知能否高過今日我最美之詐領保險金。整型、塑身、減肥、抗老化……人人都是探究時間與空間的獨門專家，處在一樣的現實，面對一樣的人生課題，在熱衷消費邏輯與煩惱倫理問題之外，藝術家在自身作品的藝術真實之外的藝術現實中，如何存在、生產與觀看？雖然回首當代中的當當與代代在現實與真實拉鋸與衝突，試問何日你將最美？當「你保險了嗎？」的提問換成你騙了甚麼？與被騙了甚麼的時候，你的「詐」才算是奏效到超乎保險的初衷？

才能奏效到
超乎保險的
初衷？



試問何時你的「詐」

每月開支要10萬 妻幫夫自殺詐 1200萬保險金



- 2017-04-13 18:20
- [記者黃佳琳／高雄報導] 60歲的車床工廠老闆王義祥，去年11月底被人發現**身中多刀慘死**自家工廠內，檢警原懷疑是前員工下毒手，經連月調查後，發現竟是王男久病厭世，且家庭每至少要10萬元開支，**王決定犧牲生命假裝遭殺害，再由妻子領出1200萬的保險金**。橋頭地檢署今偵結，將王妻依幫助他人使之自殺罪嫌提起公訴，並向法院請求重刑。
- 橋檢指出，死者王義祥因長年罹患下背脊椎炎、右肩滑液囊炎等疾病，使得工作行動不便，且經營的鐵工廠為家中主要經濟來源，但鐵工廠收入不定，需負擔家庭每月高達約10萬餘元的龐大開銷；王男在83年至105年間，陸續投保人壽險、意外險，保險金額合計1200萬元，因此遂萌生自殺獲領鉅額保險金的念頭。
- 去年11月25日上午，王男把詐領保險的念頭告訴妻子後，王妻不但沒有勸阻丈夫打消死意，反而跟他一起謀劃作案過程；2天後，王男服下妻子給他的6顆安眠藥後，兩人合力將工廠內桌、椅、電視機、電風扇等物翻倒，並將啤酒、保力達酒、高粱酒酒瓶、食物、筷子散落一地，假造有兩人以上前來飲酒，因與死者產生紛爭，而打翻現場物品的假象。
- 殺人現場營造完成後，王就躺在地上，拿刀朝自己頸部、後頭枕部砍了20多刀，王妻再拿塑膠繩，將丈夫的雙腳網綁併攏、雙手網綁在藤椅兩側扶手，假造王男被他人網綁、推倒，並持刀殺害的假象。
- 王男後因安眠藥效發作，加上血流不止，最後休克死亡；而王妻則在綁完丈夫後就離開工廠，企圖製作不在場證明脫罪，但因鐵工廠及其住處附近監視器畫面有拍到王妻在案發後離去的身影，且並沒有人進出工廠和王男有過接觸，因此認定王妻涉有重嫌，偵結後將他起訴並請求重刑。

《南迴搞軌更二審》李泰安及 兩侄 判賠台鐵5096萬



- 2016-09-01
- [記者鮑建信、王秀亭／綜合報導] 台鐵南迴翻車求償官司，高雄高分院昨更二審宣判，認為「○三一七」莒光號翻車，為李雙全、李泰安兄弟共謀，由於李雙全死亡，因此判決其兩子和李泰安連帶賠償台鐵五千零九十六萬元；仍可上訴。李泰安妻子吳春芳昨天下午原本在自家的「爺爺柑仔店」顧店，得知台鐵求償判賠後，僅說「不知道」，立即拉下鐵門，不再對外回應。
- 據了解，九十四年三月間，台鐵職員李雙全欲以製造火車出軌手法，殺害妻子陳氏紅琛，意圖詐領保險金，並在六月廿一日涉嫌破壞南迴鐵路鐵軌，造成自強號翻車，但因不嚴重而未得逞。**九十五年三月，陳氏欲回越南，李找胞兄李泰安共謀，並在同月十七日破壞南迴內獅段鐵軌，導致莒光號翻車，陳氏經送醫急救不治。**
- 台灣鐵路局提起附帶民事賠償，被告為李泰安和李雙全的兩名兒子，求償總金額共六千二百卅八萬元。
- 自強號翻車部分，由於無法證明是李雙全所為，業經最高法院判決免賠確定；但莒光號翻車部分，高雄高分院更二審認定為李氏兄弟共謀，判決李泰安和李雙全兩名兒子連帶賠償五千多萬元，並以兩個兒子的繼承遺產範圍為限。
- 李泰安涉嫌殺人案刑責部分，今年三月經最高法院判刑十三年定讞後入監執行。

為分家產溺死老公 爭產不成倒 賠635萬



- 2016-05-30 17:31
- [記者項程鎮／台北報導] 基隆婦人游淑姁生意失敗，為分顏姓丈夫家產和詐領保險費，**竟然以安眠藥迷昏顏男後，將他頭部按進水裡溺斃**，高等法院判決游女須賠償顏男與前妻所生4名子女共635萬又46元，還可上訴，刑事責任部分，游女先前已被依家暴殺人罪判處14年徒刑確定。
- 游姓婦人以安眠藥迷昏顏男後，將他頭部按進水裡溺斃，高等法院判決游女須賠償顏男與前妻所生4名子女共635萬又46元。
- 游姓婦人以安眠藥迷昏顏男後，將他頭部按進水裡溺斃，高等法院判決游女須賠償顏男與前妻所生4名子女共635萬又46元。
- 判決指出，在基隆經營卡拉OK店的游淑姁，101年間嫁給從船公司退休的顏男，兩人均再婚，當時游女47歲，顏男大他20幾歲，兩人都是離婚後結婚。
- 游女和顏男結婚不到10個月，游女因財務問題狠心殺害丈夫，102年3月間，顏男騎機車帶游女到金山地區泡湯，卻突然溺斃在房間裡，游女向顏男4名子女要求分家產，**並向保險公司要求理賠**。
- 檢警調查後，發現顏男體內有安眠藥，深入調查後，原來是婦人擁有的卡拉OK店，因為經營不善，欠下大筆債務，婦人為了償還債務，才殺害丈夫。
- 顏男的子女提出民事訴訟求償，游女則辯稱顏男常失眠，有服用安眠藥的習慣，可能因為服藥過量才會死亡，但一、二審不採信，判決游女須賠償顏男4名子女，每人各158萬7615元，總計須賠償635萬餘元，全案還可以再上訴。



前國手裝瞎詐保 判再吐還417萬元

- 2016-05-13 17:50
- [記者黃佳琳／高雄報導] 前手球國手陳敬鎧7年多前發生車禍，事後向肇事者求償1千多萬元，還向3家保險公司領取522萬元保險金，但卻被查出他涉嫌裝瞎詐保，一審判徒刑4年10月，二審官司仍在進行中；其中明台產險提告要求他返還不當得利，高雄地院民事庭判他得還105萬元，另2家保險公司提告後，高雄地院今也判陳應吐還417萬元。
- 前手球國手陳敬鎧7年多前發生車禍後，向3家保險公司領取522萬元保險金，但卻被查出他涉嫌裝瞎詐保。
- 判決指出，98年11月24日晚間，當時就讀彰化師大體育系的陳敬鎧，騎機車行經彰化市區，與開車的國小施姓老師發生擦撞受傷；陳男在車禍後前往彰化基督教醫院檢查，佯裝視力受重創，雙眼視力均在0.01以下，取得「重度視殘」診斷書，陸續向南山、國泰和明台產險3家保險公司領取共522萬元理賠金。
- 被索討1384萬元的施姓老師，為了確認陳的病情，自己跑到彰師大蒐證，竟發現陳不但能正常參與校內活動，還替同學拍照、跳舞、教小朋友丟飛盤等；施姓老師把看到的一切錄影蒐證，向保險犯罪防制中心檢舉，交由檢警介入偵辦。
- 事後，陳男以30萬元和施姓老師達成民事和解，但因涉及刑事詐欺罪，陳男被雄檢起訴，高雄地院判他徒刑4年10月；明台產險、南山、國泰也提告民事，要求陳返還領到強制險失能給付金，法官根據醫院檢查報告、醫師證詞及相關事證，今年3月先判陳男應還105萬元給明台，今國泰、南山的兩家保險公司的案件也宣判，陳一樣敗訴，得再吐出100萬元還給國泰、317萬餘元給南山，全案可上訴。

法律乃是最低之道德標準



民事責任

- 民法第184條(侵權行為責任)
- 招攬人與所登錄之公司連帶負責(保險業務員管理規則第15條)

刑事責任

- ◆ 招攬行為所為的道德風險
- ◆ 背信 342條 (5年以下有期徒刑)
- ◆ 詐欺 339條 (5年以下有期徒刑)
- ◆ 侵占 336條 (5年以下有期徒刑)
- ◆ 偽造文書 215條 (3年以下有期徒刑)

- ◆ 非招攬行為所為的道德風險
- ◆ 詐欺罪 339條 (5年以下有期徒刑)
- ◆ 殺人罪 271條 (死刑 / 無期徒刑 / 10年以上有期徒刑)
- ◆ 殺害直系血親卑親屬罪 272條 (死刑 / 無期徒刑)
- ◆ 教唆/協助自殺罪 275條 (一年以上七年以下有期徒刑)

社會保險二大主軸



一、勞保概述

二、健保概述

一、勞保概述



勞保概述

勞保投保對象

勞保費率計算

勞保給付制度

勞保VS國民年金

勞工保險-前言



- 勞工保險是國家為了實現憲法保護勞工生活、促進社會安全及實施社會保險制度的基本國策，所以，只要是一般受薪階級，都受到勞保的照顧。課程將分兩部分進行說明：

一、勞保概述

- 勞保投保對象
- 勞保保費計算
- 勞保給付制度
- 勞保vs國民年金

二、其他給付

- 失蹤津貼簡介
- 預防職業病健康檢查簡介

1. 勞保投保對象



凡年滿15歲以上，65歲以下之勞工

分類	重點提示	對象
強制加保對象	5人以上	<ol style="list-style-type: none"> 1.受僱於僱用勞工5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。 2.受僱於僱用5人以上公司、行號之員工。 3.受僱於僱用5人以上之新聞、文化、公益及合作事業之員工。
	無一定雇主	<ol style="list-style-type: none"> 1.無一定雇主或自營作業而參加職業工會者。 2.無一定雇主或自營作業而參加漁會之甲類會員。
	其它	<ol style="list-style-type: none"> 1.依法不得參加公教人員保險之政府機關及公、私立學校之員工。 2.受僱從事漁業生產之勞動者。 3.在政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者。
自願加保對象	勞保條例第6條	<ol style="list-style-type: none"> 1.受僱於勞工保險條例第6條第1項各款規定各業以外之員工。 2.受僱於僱用未滿5人之勞工保險條例第6條第1項第1款至第3款規定各業之員工。
	雇主	<ol style="list-style-type: none"> 1.實際從事勞動之雇主。 註：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。
	外僱船員	<ol style="list-style-type: none"> 1.參加海員總工會或船長公會為會員之外僱船員。

2. 勞保保費計算



勞工保險費說明(一般勞工)

勞工保險費 = 投保金額 × 費率 × 負擔比率

投保金額

共分16個級距，最低23,100元，最高45,800元
例如：實際月薪42,500元，就以43,900元投保

費率

上勞保局網站查詢，有對照表查詢。

勞健保保費對照表 (適用對象：一般本國人) 108年1月1日起適用

		勞保費		健保費		合計		備註
		本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	
1	23,100	508	1,779	325	1,047	833	2,826	最低工資調高為23,100元
2	24,000	528	1,848	338	1,087	866	2,935	最低工資調高為23,100元
3	25,200	554	1,940	355	1,142	909	3,082	最低工資調高為23,100元
4	26,400	581	2,033	371	1,196	952	3,229	最低工資調高為23,100元
5	27,600	607	2,125	388	1,250	995	3,375	最低工資調高為23,100元
6	28,800	634	2,218	405	1,305	1,039	3,523	最低工資調高為23,100元

資料來源: Senn's Blog



勞工保險投保薪資分級表

中華民國 107 年 11 月 5 日 勞動部
 勞動保 2 字第 1070140553 號令修
 正發布，自 108 年 1 月 1 日施行

投保薪資等級	月薪資總額 (實物給付應折現金計算)	月投保薪資
第1級	23,100 元以下	23,100 元
第2級	23,101 元至 24,000 元	24,000 元
第3級	24,001 元至 25,200 元	25,200 元
第4級	25,201 元至 26,400 元	26,400 元
第5級	26,401 元至 27,600 元	27,600 元
第6級	27,601 元至 28,800 元	28,800 元
第7級	28,801 元至 30,300 元	30,300 元
第8級	30,301 元至 31,800 元	31,800 元
第9級	31,801 元至 33,300 元	33,300 元
第10級	33,301 元至 34,800 元	34,800 元
第11級	34,801 元至 36,300 元	36,300 元
第12級	36,301 元至 38,200 元	38,200 元
第13級	38,201 元至 40,100 元	40,100 元
第14級	40,101 元至 42,000 元	42,000 元
第15級	42,001 元至 43,900 元	43,900 元
第16級	43,901 元以上	45,800 元

※月投保薪資
 是計算各項
 勞保給付的依據

資料來源：勞動部勞工保險投保薪資分級表

本課程資料僅限為內部教育訓練使用，切勿做為行銷之訴求，以免觸犯相關法令。

勞工保險投保薪資分級表



備	<p>一、職業訓練機構受訓者之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分13,500元(13,500元以下者)、15,840元(13,501元至15,840元)、16,500元(15,841元至16,500元)、17,280元(16,501元至17,280元)、17,880元(17,281元至17,880元)、19,047元(17,881元至19,047元)、20,008元(19,048元至20,008元)、21,009元(20,009元至21,009元)及22,000元(21,010元至22,000元)九級，其薪資總額超過22,000元而未達基本工資者，應依本表第一級申報。</p> <p>二、部分工時勞工保險被保險人之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分11,100元(11,100元以下者)及12,540元(11,101元至12,540元)二級，其薪資總額超過12,540元者，應依前項規定覈實申報。</p>
註	<p>三、依身心障礙者權益保障法規定之庇護性就業身心障礙者被保險人之薪資報酬未達基本工資者，其月投保薪資分6,000元(6,000元以下)、7,500元(6,001元至7,500元)、8,700元(7,501元至8,700元)、9,900元(8,701元至9,900元)、11,100元(9,901元至11,100元)、12,540元(11,101元至12,540元)，其薪資總額超過12,540元者，應依第一項規定覈實申報。</p> <p>四、本表投保薪資金額以新臺幣元為單位。</p>

資料來源：勞動部勞工保險投保薪資分級表

2. 勞保保費-保險費率



勞工保險普通事故保險費率，
自98年1月1日起，按被保險人當月投保薪資 6.5%計算，
自100年1月1日起為7%，
自101年1月1日起為7.5%，
自102年1月1日起為8%，
自103年1月1日起為8.5%，
自104年1月1日起為9%，
自106年1月1日起為9.5%，
自108年1月1日起為10%；
另自92年1月1日起，就業保險費率為1%。

因應年金改革，未來保險費率將逐步提高

2. 勞保保費-保費負擔比例表



被保險人類別	保險費負擔比例								
	勞工保險						就業保險費		
	普通事故保險費			職業災害保險費					
	被保險人	投保單位	政府	被保險人	投保單位	政府	被保險人	投保單位	政府
1. 產業勞工及交通、公用事業之員工 2. 公司、行號之員工 3. 新聞、文化、公益、合作事業之員工 4. 受僱從事漁業生產者 5. 政府機關及公、私立學校之員工 6. 勞工保險自願加保員工	20%	70%	10%		100%		20%	70%	10%
職訓機構受訓者	20%	70%	10%		100%				
無一定雇主之職業工人	60%		40%	60%		40%			
無一定雇主之漁會甲類會員	20%		80%	20%		80%			
漁民上岸侯船	100%								
外僱船員	80%		20%	80%		20%			
外僱船員上岸侯船	100%								
自願參加職災保險人員					100%				
被裁減資遣續保人員	80%		20%						
育嬰留停續保人員（政府單位）	20%	70%	10%				20%	70%	10%
育嬰留停續保人員（政府單位以外之投保單位）	20%		80%				20%	80%	
職災勞工離職後續保人員	20%		80%						
僅參加就業保險人員							20%	70%	10%

2. 勞保保費-保費試算



勞工保險費說明(一般勞工)

資料來源:Senn's Blog

勞工保險費 = 投保金額 × 費率 × 負擔比率

投保金額 投保薪資 **28,800元** (實際薪資28,000元)

費率 12%+1%(就業保險費率) = **13%**

負擔比率 一般勞工負擔比率 **20%**，雇主70%，政府10%

註：一般勞工的職業災害保險費由雇主100%負擔

範例 計算公式：28,800 X 13% X 20% = **749**

勞健保保費對照表 (適用對象：一般本國人) 108年1月1日起適用

級數	投保級距	勞保費		健保費		合計		備註
		本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	
1	23,100	508	1,779	325	1,047	833	2,826	最低工資調高為23,100元
2	24,000	528	1,848	338	1,087	866	2,935	最低工資調高為23,100元
3	25,200	554	1,940	355	1,142	909	3,082	最低工資調高為23,100元
4	26,400	581	2,033	371	1,196	952	3,229	最低工資調高為23,100元
5	27,600	607	2,125	388	1,250	995	3,375	最低工資調高為23,100元
6	28,800	634	2,218	405	1,305	1,039	3,523	最低工資調高為23,100元
7	30,300	667	2,333	426	1,373	1,093	3,706	最低工資調高為23,100元
8	31,800	700	2,449	447	1,441	1,147	3,890	最低工資調高為23,100元

3. 勞保給付制度



勞保給付制度

1 生育給付

2 傷病給付

3 職災醫療

4 失能給付

5 老年給付

6 死亡給付

勞保給付制度-1生育給付



女性被保險人參加保險滿280日後分娩者。

女性被保險人參加保險滿181日後早產者。

女性被保險人在保險有效期間懷孕，且符合1或2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。

全民健康保險施行後，男性被保險人之配偶分娩、早產、流產及女性被保險人流產者，均不得請領生育給付，僅女性被保險人分娩或早產可以請領生育給付。

所謂【早產】係指胎兒產出時妊娠週數20週以上(含140天)但未滿37週(不含259天)。如妊娠週數不明確時，可採胎兒產出時體重超過500公克但未滿2,500公克為判斷標準---依照勞動部105年3月11日勞動保2字第1050140098號函釋規定。

勞保給付制度-1生育給付



項目	給付條件	給付額度
生育給付	1.被保險人參加保險滿280日後分娩者。 2.被保險人參加保險滿181日後早產者。 3.被保險人在保險有效期間懷孕，且符合1或2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。	女性被保險人分娩或早產者，按被保險人分娩或早產當月(退保後生產者為退保當月)起，前6個月之平均月投保薪資一次給與生育給付 60日

註：領取生育給付之請求權，自得請領之日起，因5年間不行使而消滅。

- 1.按被保險人分娩或早產當月(退保後生產者為退保當月)起，前6個月之平均月投保薪資一次給與生育給付60日。
- 2.雙生以上者，按比例增給。

勞保給付制度-2傷病給付



一、請領資格

- 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**住院之第4日起**，得請領普通傷病補助費，門診**或在家療養期間均不在給付範圍**。
- 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4日起，得請領職業傷病補償費。

勞保給付制度-2傷病給付



二、給付標準

- 普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險人遭受傷害或罹患疾病住院診療之當月起前6個月平均月投保薪資之半數，自住院不能工作之第4日起發給，每半個月給付一次，以6個月為限。但傷病事故前參加保險之年資已滿1年者，增加給付6個月，前後合計共為1年。
- 職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人遭受傷害或罹患職業病之當月起前6個月平均月投保薪資70%，自不能工作之第4日起發給，每半個月給付一次；如經過1年尚未痊癒者，減為平均月投保薪資之半數，但以一年為限，前後合計共發給2年。

勞保給付制度-2傷病給付



項目	給付條件	給付額度
普通傷病補助費	1.住院診療，不能工作、正在治療 2.未能取得原有薪資 3.自不能工作第4天起申請補助費	平均日投保薪資×50%×(住院日數-3日) ❖勞保年資未滿1年：日數6個月為限 勞保年資1年以上：日數1年為限
職業傷病補助費	1.不能工作、正在治療中 2.未能取得原有薪資。 3.自不能工作第4天起申請補助費	第1年： 平均日投保薪資×70%×(治療日數-3日) 超過1年，未滿2年未痊癒： 平均月投保薪資×50%×實際治療日數

※住院第四天起給付→(住院日數-3天)

普通傷病→日投保薪*50%，年資一年↓六個月；一年↑一年為限

職業傷病→日投保薪*70%(一年內)；日投保薪*50%(1~2年內)

勞保給付制度-3職災醫療



原因	給付條件	給付額度
職災醫療給付	被保險人於保險效力開始後，停止前發生職業傷病事故，並符合「勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則」規定，需門診或住院者。	<ol style="list-style-type: none">1.免繳交健保規定之部分負擔醫療費用，醫療費用由勞保局支付。2.普通膳食費及一般治療飲食費，給付30日內之半數3.門診或住院診療費用，勞工保險局<u>核實給付</u>

門診或住院診療費用，本局應依勞工保險條例及相關規定核實給付，但申請費用高於其急診、門診治療當日或出院之日起前一季全民健康保險給付特約醫學中心急診每人次、門診每人次、住院每人日平均費用標準者，其超過部分不予給付。

勞保給付制度-4失能給付



失能給付分為：『失能年金』、『失能一次金』，兩者擇一給付

- 一、請領資格
- 1.失能年金：**被保險人遭遇傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定**，再行治療仍不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院診斷為**永久失能**，並符合**失能給付標準**或為**身心障礙者權益保障法**所定之**身心障礙**，且經評估為**終身無工作能力者**（即符合下列規定之一者），得請領失能年金給付。
 - (1)經審定失能狀態符合失能給付標準附表所定失能狀態列有**「終身無工作能力」**者，**共計20項**。
 - (2)為請領失能年金給付，經審定失能程度符合**第1至7等級**，並經個別化專業評估**工作能力減損達70%以上**，且無法返回職場者。

勞保給付制度-4失能給付



失能給付分為：『失能年金』、『失能一次金』，兩者擇一給付

- 一、請領資格
- 2.失能一次金：
 - (1)被保險人遭遇傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院診斷為永久失能，失能狀態符合失能給付標準規定，但未達「終身無工作能力」之給付項目者，得一次請領失能給付。
 - (2)被保險人之失能狀態符合「終身無工作能力」之給付項目者，且於98年1月1日前有保險年資者，亦得選擇一次請領失能給付。

勞保給付制度-4失能給付



- 二、給付標準
- 1. 勞保失能審核內容：
- 失能給付係按勞工保險失能給付標準及其附表所定之失能項目、失能等級及給付日數審核辦理。
- 2. 失能項目：
- 依勞工保險失能給付標準及其附表，以身體失能部位不同計分：精神、神經、眼、耳、鼻、口、胸腹部臟器、軀幹、頭臉頸、皮膚、上肢、下肢等12個失能種類、221個失能項目、15個失能等級。

勞保給付制度-4失能給付



- 二、給付標準
- 3. 平均月投保薪資及平均日投保薪資之計算：
- **(1)失能年金**：按被保險人加保期間**最高60個月**之月投保薪資平均計算。
- **(2)失能一次金**（含職業傷病失能補償一次金）：按被保險人發生保險事故（即診斷永久失能日期）之**當月起前6個月**之實際月投保薪資平均計算；平均日投保薪資以平均月投保薪資除以30計算之。
- **(3)被保險人同時受僱於2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30日者**，不予合併計算。

勞保給付制度-4失能給付



- 二、給付標準
- 4.給付額度：
- (1)失能年金：
 - A.依被保險人之保險年資計算，每滿1年，發給平均月投保薪資之1.55%（即平均月投保薪資 × 年資 × 1.55%）。
 - B.金額不足新台幣4,000元者，按新台幣4,000元發給。
 - C.被保險人具有國民年金保險年資者，已繳納保險費之年資，每滿1年，按其國民年金保險之月投保金額1.3%計算發給（即國保之月投保金額 × 繳費年資 × 1.3%）。
 - D.合併勞工保險失能年金給付及國民年金保險身心障礙年金給付後，金額不足新台幣4,000元者，按新台幣4,000元發給。
 - E.因職業傷害或罹患職業病失能者，另一次發給20個月職業傷病失能補償一次金。
 - F.保險年資未滿1年者，依實際加保月數按比例計算；未滿30日者，以一個月計算。

勞保給付制度-4失能給付



- G.眷屬補助：
 - a.加發眷屬補助：請領失能年金給付者，同時有符合下列條件之配偶或子女時，每一人加發依第53條規定計算後金額25%之眷屬補助，最多加計50%。

對象	資格
配偶	符合下列情形之一者：
	一、年滿 55 歲，且婚姻關係存續 1 年以上。但如無謀生能力或有扶養下列規定之子女者，不在此限。
	二、年滿 45 歲，婚姻關係存續 1 年以上，且每月工作收入未超過投保薪資分級表第一級。
子女	符合下列情形之一者（ 養子女須有收養關係 6 個月以上 ）：
	一、未成年。
	二、無謀生能力。
	三、 25 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。

勞保給付制度-4失能給付



- G.眷屬補助：
- b.停發眷屬補助：眷屬資格不符時，其眷屬補助應停止發給。

對象	原因	
配偶	一、	再婚。
	二、	不符合前項所定配偶之請領條件。
子女	不符合前項所定子女之請領條件。	
配偶 子女	一、	入獄服刑、因案羈押或拘禁。
	二、	失蹤。

勞保給付制度-4失能給付



- (2)失能一次金：
- 因普通傷害或罹患普通疾病失能者，最高第1等級，給付日數1,200日，最低第15等級，給付日數30日。因職業傷害或罹患職業病失能者，增給50%，即給付日數最高為1,800日，最低為45日。

勞保給付制度-4失能給付



項目	給付條件	給付額度
① 失能 年金	須符合下列三個條件： 1. 遭遇傷害或罹患疾病，經診斷為永久失能 2. 符合失能給付標準 3. 經評估為「 <u>終身無工作能力者</u> 」	1. 最高60個月平均月投保薪資×年資×1.55% (未達4,000元，給付4,000元) 2. 因職業傷害或罹患職業病失能者，另一次發給20個月職業傷病失能補償一次金 3. 眷屬補助：若有符合條件之配偶或子女(如未成年)時，每一人加發計算後金額25%之眷屬補助，最多50%。

項目	給付條件	給付額度
② 失能 一次金	一、須符合下列三個條件： 1. 遭遇傷害或罹患疾病，經診斷為永久失能 2. 並符合失能給付標準規定 3. 失能程度「 <u>未達終身無工作能力者</u> 」 二、被保險人之失能程度經評估為「 <u>終身無工作能力</u> 」，且於98年1月1日前有保險年資者， <u>亦得選擇1次請領失能給付</u> 。	1. 以發生保險事故之當月起前6個月之實際月投保薪資平均計算 2. 因普通傷害或罹患普通疾病失能者，最高第1等級，給付日數1,200日，最低第15等級，給付日數30日。 3. 因職業傷害或罹患職業病失能者，增給50%，即給付日數最高為1,800日，最低為45日。

勞保給付制度-5老年給付



- 一、請領資格
- 98年1月1日勞保年金施行後，老年給付分3種給付項目：**1.老年年金給付**；**2.老年一次金給付**；**3.一次請領老年給付**。97年12月31日之前有勞保年資者，才能選擇一次請領老年給付；98年1月1日勞保年金施行後初次參加勞工保險者，不得選擇一次請領老年給付。上述給付經本局核付後，不得變更。

勞保給付制度-5老年給付



項目	請領資格	給付標準
① 老年 一次金	年滿60歲，且保險年資合計未滿15年，並辦理離職退保者。 107年提高為61歲，之後每兩年提高1歲，115年後為65歲。	依被保險人年資，每1年發給平均月投保薪資1個月。 <u>平均月投保薪資：</u> <u>按加保期間最高60個月平均計算</u>
② 一次請領 老年給付	於98年1月1日前有保險年資者，且符合下列其中一項： ①投保年資15年且年滿55歲 ②年資25年且年滿50歲 ③同一投保單位年資25年以上 ④年資合計滿1年，年滿60歲或女性被保人年滿55歲退職者	依被保險人年資，每1年發給平均月投保薪資1個月，年資超過15年以上，每1年發給2個月，最高可領50個月。 <u>平均月投保薪資：</u> <u>離職退保當月起前3年平均計算</u>

- ⑤擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿5年，年滿55歲退職者。
- ⑥轉投軍人保險、公教人員保險，符合勞工保險條例第76條保留勞保年資規定退職者。

勞保給付制度-5老年給付



項目	請領資格	給付標準
③ 老年 年金	年滿60歲，保險年資合計滿15年，並辦理離職退保者。 107年提高為61歲，之後每兩年提高1歲，115年後為65歲。	下列兩者擇優給付： ① 平均月投保薪資×年資× 0.775 % + 3,000 元 ② 平均月投保薪資×年資× 1.55% <u>平均月投保薪資：</u> <u>按加保期間最高60個月平均計算</u>

註1：擔任具有危險、堅強體力等特殊性質之工作合計滿15年，年滿55歲，並辦理離職退保者。(指從事符合異常氣壓危害預防標準規定之下列工作：
1.高壓室內作業。2.潛水作業。自98.1.1生效。

註2：勞工之勞工保險年資未滿15年，但併計國民年金保險之年資滿15年，於年滿65歲時，得選擇請領勞保老年年金給付。

勞保給付制度-6死亡給付



項目	給付條件	給付額度	
本人死亡	喪葬津貼	普通事故或職業傷病死亡	5個月
	遺屬津貼 (與遺屬年金擇一給付)	普通事故死亡	1.未滿一年： <u>10</u> 個月 2.滿1年~未滿2年： <u>20</u> 個月 3.二年以上： <u>30</u> 個月
		職業傷病死亡	<u>40</u> 個月
家屬死亡	喪葬津貼	父母、配偶死亡	3個月
		子女死亡	1.子女滿12歲：2.5個月 2.子女未滿12歲：1.5個月

※計算基礎：按被保險人死亡或其家屬死亡當月起前六個月，被保險人平均月投保薪資計算

勞保給付制度-6死亡給付



項目	請領資格	給付標準
遺屬 年金 (與遺屬津 貼擇一給付)	被保險人在保險有效 期間死亡。	平均月投保薪資×年資× 1.55% (最低保障3,000元) 發生職災致死亡者，另加發 10 個月職災死亡補償一次金
	被保險人退保，於領 取老年年金或失能年 金給付期間死亡。	平均月投保薪資 × 年資 × 1.55% × 50%

註1.平均月投保薪資：按加保期間最高60個月平均計算

註2.同一順序遺屬有2人以上時，每多1人加發25%，最多加計50%

註3.遺屬順序：1.配偶及子女 2.父母 3.祖父母 4.受被保險人扶養之孫子女
5.受被保險人扶養之兄弟、姊妹。

註4.所稱父母、子女係指生身父母、養父母、婚生子女（包括依民法規定視為婚生子女者），或已依法收養並辦妥戶籍登記滿6個月之養子女而言。養子女不得請領生身父母之遺屬津貼。

勞保給付制度-6死亡給付



家屬死亡給付簡介

- 給付項目及標準
- 喪葬津貼按其家屬死亡之當月（含）起前 6 個月之被保險人平均月投保薪資，依下列標準發給：
- 父母、配偶死亡時，發給 3 個月。
- 年滿 12 歲之子女死亡時，發給 2.5 個月。
- 未滿 12 歲之子女死亡時，發給 1.5 個月。

勞保給付制度-6死亡給付(附註)



- 養子女不得請領其生身父母之死亡給付。
- 岳父母或翁姑（公公、婆婆）死亡，不得請領其喪葬津貼。
- 被保險人分娩為死產者，僅得依照規定請領生育給付，不得再請領家屬死亡喪葬津貼。
- 被保險人死亡，當序遺屬已請領其本人死亡給付（含喪葬津貼 5 個月及遺屬津貼或遺屬年金）時，依勞工保險條例第 22 條規定：「同一種保險給付，不得因同一事故而重複請領。」其他參加勞工保險之家屬不得再以被保險人身份請領家屬死亡喪葬津貼。
- 父母、配偶或子女同為勞工保險之被保險人者，因同一事故申領家屬死亡喪葬津貼，以 1 人請領為限。
- 符合請領喪葬津貼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，由本局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平均發給各申請人。
- 申請書上之申請人地址，請詳填實際可收到給付通知之地址。

勞保給付制度-失蹤津貼(其他)



- 被保險人如為漁業生產勞動者或航空、航海員工或坑內工，於漁業、航海、航空或坑內作業中，遭遇意外事故致失蹤時，自失蹤之日起，其受益人得申請失蹤津貼。按其失蹤之當月起前6個月平均月投保薪資70%給付失蹤津貼，每滿3個月於期末給付1次，至被保險人生還之前1日或失蹤滿1年之前1日或依法宣告死亡之前1日止。受領失蹤津貼之順序如下：
 - 1.配偶及子女。
 - 2.父母
 - 3.祖父母
 - 4.孫子女
 - 5.兄弟姊妹

※前述之孫子女兄弟、姊妹，以受被保險人生前扶養者為限，否則不得請領。

勞保給付制度-健康檢查(其他)



- 預防職業病健康檢查簡介
- 一、檢查對象
- 符合「勞工健康保護規則」所列**31類特別危害健康作業**之被保險人最近加保年資至本局受理申請日止，連續滿1年者，每年度得申請本項檢查1次。（檢查項目請見[預防健檢之作業類別及檢查項目](#)）
- 二、給付標準
- 本項檢查之檢查費用由本局依全民健康保險醫療費用支付標準所列有關項目規定核付之。

勞保給付制度-健康檢查(其他)



- ※ 環測機構名單請至職業安全衛生署網站查詢：
- <http://www.osha.gov.tw/1106/1119/1128/1131/>
- ※ 勞工作業環境監測及暴露危害管理網路登錄系統：
- <http://oemd.osha.gov.tw/content/login/Login.aspx>
- ※ 認可醫療機構名單網站查詢：
- <https://hrpts.osha.gov.tw/asshp/hrpm1055.aspx>

社會保險二大主軸



一、勞保概述

二、健保概述

全民健康保險-前言



- 「全民健保」就是**全體國民**從出生開始都要參加的**社會保險**，它是一種全民互相幫助的制度，平時大家按照規定繳交保險費；萬一有人生病，政府就會利用收到保險費，幫病人支付部分醫藥費給醫療院所，以減輕病人的醫療負擔。

全民健保

- 因此，全民健保與我們生活息息相關，
- 但是你的保戶清楚每個月健保保費怎麼計算嗎？
- 清楚健保制度的改變將嚴重影響他們的生活嗎？
- 清楚他們的醫療需求不再能依賴全民健保了嗎？

二、健保概述



健保概述

全民健保的投保方式

全民健保的保費結構

全民健保的給付制度

健保制度改變的影響

全民健保-1投保方式說明



- 凡是在臺灣設有戶籍的民眾，都應該從**設籍滿6個月**之日起參加全民健保。因為全民健保被保險人分為6個類別，不同的身分有不同的投保方式，隨著身分的改變，投保的方式也須隨之改變。如果目前沒有工作，或是轉換工作之間有中斷，**只要持續設有戶籍都要用適當的身分接續投保，不能有保險中斷的情形。**

二代健保規定

1. 設籍時間由四個月增加為六個月。
2. 旅居國外者在回國前的2年內沒有投保紀錄時，必須設籍滿3個月才能加保。

全民健保-1投保方式說明



永不中斷的五種投保身份

將依以下順位的投保身分投保，已先符合的身分為優先投保

第1順位：公司員工，就應由工作單位辦理投保。

第2順位：公司負責人，應成立投保單位為自己、員工及眷屬投保。

第3順位：工會、農會或漁會的會員，應由您的工會、農會或漁會辦理投保。

第4順位：沒有工作，但依法可依附有工作的配偶或直系血親時，應至配偶或直系血親的投保單位，以眷屬身分辦理投保。

第5順位：沒有工作，也沒有依法可依附投保的配偶或直系血親時，至戶籍所在地的鄉、鎮、市、區公所辦理投保。

全民健保-1投保方式說明



永不中斷的五種投保身份

將依以下順位的投保身分投保，已先符合的身分為優先投保

第1順位：公司員工，就應由工作單位辦理投保。

第2順位：公司負責人，應成立投保單位為自己、員工及眷屬投保。

第3順位：工會、農會或漁會的會員，應由您的工會、農會或漁會辦理投保。

第4順位：沒有工作，但依法可依附有工作的配偶或直系血親時，應至配偶或直系血親的投保單位，以眷屬身分辦理投保。

第5順位：沒有工作，也沒有依法可依附投保的配偶或直系血親時，至戶籍所在地的鄉、鎮、市、區公所辦理投保。

全民健保-2 健保保費結構



二代健保保費
(一般民眾)

=

一般保費

+

新規定

補充保費

【102年1月1日起實施】

【計算公式】
投保金額X費率X負擔比率
X(1+依附眷屬人數)

【計算公式】
6大類收入X補充保費費率

全民健保-2健保保費結構



補充保費 = 六大類收入 X 補充保費費率 **1.91%**

序號	六大類收入	說明
1	全年累計超過投保金額4倍部分的獎金	給付所屬被保險人的薪資所得中，未列入投保金額計算的獎金(如年終獎金、節金、紅利等)，累計超過當月投保金額4倍部分。
2	兼職薪資所得	給付兼職人員(指非在本單位投保健保)的薪資所得。
3	執行業務收入	給付民眾的執行業務收入，不扣除必要費用或成本。
4	股利所得	公司給付股東的股利總額 (股利淨額 + 可扣抵稅額) 。
5	利息所得	給付民眾公債、公司債、金融債券、各種短期票券、存款及其他貸出款項的利息。
6	租金收入	機關、團體、公司等，給付給民眾的租金 (未扣除必要損耗及費用) 。

註：第2~6項，單項給付達2萬元才需繳納

勞健保保費對照表 (適用對象：一般本國人) 108年1月1日起適用



級數	投保級距	勞保費		健保費		合計		備註
		本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	
1	23,100	508	1,779	325	1,047	833	2,826	最低工資調高為23,100元
2	24,000	528	1,848	338	1,087	866	2,935	最低工資調高為23,100元
3	25,200	554	1,940	355	1,142	909	3,082	最低工資調高為23,100元
4	26,400	581	2,033	371	1,196	952	3,229	最低工資調高為23,100元
5	27,600	607	2,125	388	1,250	995	3,375	最低工資調高為23,100元
6	28,800	634	2,218	405	1,305	1,039	3,523	最低工資調高為23,100元
7	30,300	667	2,333	426	1,373	1,093	3,706	最低工資調高為23,100元
8	31,800	700	2,449	447	1,441	1,147	3,890	最低工資調高為23,100元
9	33,300	733	2,564	469	1,509	1,202	4,073	最低工資調高為23,100元
10	34,800	766	2,680	490	1,577	1,256	4,257	最低工資調高為23,100元
11	36,300	799	2,795	511	1,645	1,310	4,440	最低工資調高為23,100元
12	38,200	840	2,941	537	1,731	1,377	4,672	最低工資調高為23,100元
13	40,100	882	3,088	564	1,817	1,446	4,905	最低工資調高為23,100元
14	42,000	924	3,234	591	1,903	1,515	5,137	最低工資調高為23,100元
15	43,900	966	3,380	618	1,989	1,584	5,369	最低工資調高為23,100元
16	45,800	1,008	3,527	644	2,075	1,652	5,602	最低工資調高為23,100元
17	48,200	1,008	3,527	678	2,184	1,686	5,711	最低工資調高為23,100元
18	50,600	1,008	3,527	712	2,292	1,720	5,819	最低工資調高為23,100元
19	53,000	1,008	3,527	746	2,401	1,754	5,928	最低工資調高為23,100元
20	55,400	1,008	3,527	779	2,510	1,787	6,037	最低工資調高為23,100元
21	57,800	1,008	3,527	813	2,619	1,821	6,146	最低工資調高為23,100元
22	60,800	1,008	3,527	855	2,755	1,863	6,282	最低工資調高為23,100元
23	63,800	1,008	3,527	898	2,890	1,906	6,417	最低工資調高為23,100元
24	66,800	1,008	3,527	940	3,026	1,948	6,553	最低工資調高為23,100元

資料來源:Senn's Blog

勞健保保費對照表 (適用對象：一般本國人) 108年1月1日起適用



級數	投保級距	勞保費		健保費		合計		備註
		本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	本人負擔	單位負擔	
25	69,800	1,008	3,527	982	3,162	1,990	6,689	最低工資調高為23,100元
26	72,800	1,008	3,527	1,024	3,298	2,032	6,825	最低工資調高為23,100元
27	76,500	1,008	3,527	1,076	3,466	2,084	6,993	最低工資調高為23,100元
28	80,200	1,008	3,527	1,128	3,633	2,136	7,160	最低工資調高為23,100元
29	83,900	1,008	3,527	1,180	3,801	2,188	7,328	最低工資調高為23,100元
30	87,600	1,008	3,527	1,233	3,969	2,241	7,496	最低工資調高為23,100元
31	92,100	1,008	3,527	1,296	4,173	2,304	7,700	最低工資調高為23,100元
32	96,600	1,008	3,527	1,359	4,377	2,367	7,904	最低工資調高為23,100元
33	101,100	1,008	3,527	1,422	4,580	2,430	8,107	最低工資調高為23,100元
34	105,600	1,008	3,527	1,486	4,784	2,494	8,311	最低工資調高為23,100元
35	110,100	1,008	3,527	1,549	4,988	2,557	8,515	最低工資調高為23,100元
36	115,500	1,008	3,527	1,625	5,233	2,633	8,760	最低工資調高為23,100元
37	120,900	1,008	3,527	1,701	5,477	2,709	9,004	最低工資調高為23,100元
38	126,300	1,008	3,527	1,777	5,722	2,785	9,249	最低工資調高為23,100元
39	131,700	1,008	3,527	1,853	5,967	2,861	9,494	最低工資調高為23,100元
40	137,100	1,008	3,527	1,929	6,211	2,937	9,738	最低工資調高為23,100元
41	142,500	1,008	3,527	2,005	6,456	3,013	9,983	最低工資調高為23,100元
42	147,900	1,008	3,527	2,081	6,701	3,089	10,228	最低工資調高為23,100元
43	150,000	1,008	3,527	2,111	6,796	3,119	10,323	最低工資調高為23,100元
44	156,400	1,008	3,527	2,201	7,086	3,209	10,613	最低工資調高為23,100元
45	162,800	1,008	3,527	2,291	7,376	3,299	10,903	最低工資調高為23,100元
46	169,200	1,008	3,527	2,381	7,666	3,389	11,193	最低工資調高為23,100元
47	175,600	1,008	3,527	2,471	7,956	3,479	11,483	最低工資調高為23,100元

資料來源:Senn's Blog

說明

1.本表適用對象為一般本國人，公、民營事業、機構及有一定雇主之受雇者。

2.本表所列保費係以月為計算單位，新加保者自加保日起，按日計收勞保費；健保費則按月計收保費。

3.月支薪資金額介於兩投保級距間，以較高級數之投保級距，為適用級距。

4.本表不含職災保險費與工資墊償基金提繳。職災保險費率因行業別而有不同，全額由投保單位負擔。如屬勞委會公告之適用範圍，工資墊償基金提繳率0.025%，亦由投保單位全額負擔。

5.自105年1月1日起，健保費率調降為4.69%。調降投保單位負擔及政府補助金額含本人及平均眷屬人數為0.61人，合計1.61人。

6.自105年5月1日起，勞保投保級距上限調高為45,800元。

7.自108年1月1日起，基本工資調整為23,100元。

8.勞保普通事故保險費率調整為10%，就業保險費率1%；但雇主本人無需就業保險，勞保費率會少1%，另有他表可查。

全民健保-3 健保給付制度



何謂DRGs？

DRGs制度(Diagnosis Related Groups 住院診斷關聯群)是一種新的健保支付制度，乃將醫生診斷為同一類疾病，採類似治療的疾病分在同一組，再依病人的年齡、性別、有無合併或併發症、出院狀況等再細分組，並將同分組的疾病組合依過去醫界提供服務之數據為基礎，計算未來健保局應給付醫院之費用，又稱「包裹式給付」。

項目	DRGs(住院診斷關聯群)支付制度
實施時程	民國99年1月起分5年導入合計1,017個DRG
適用對象	向健保局申請費用之醫院
適用服務	目前僅適用於醫院的住院醫療服務
實施目的	使醫療資源更有效率的被分配使用

註：原定分5年導入，但因影響甚鉅，目前僅實施第二階段

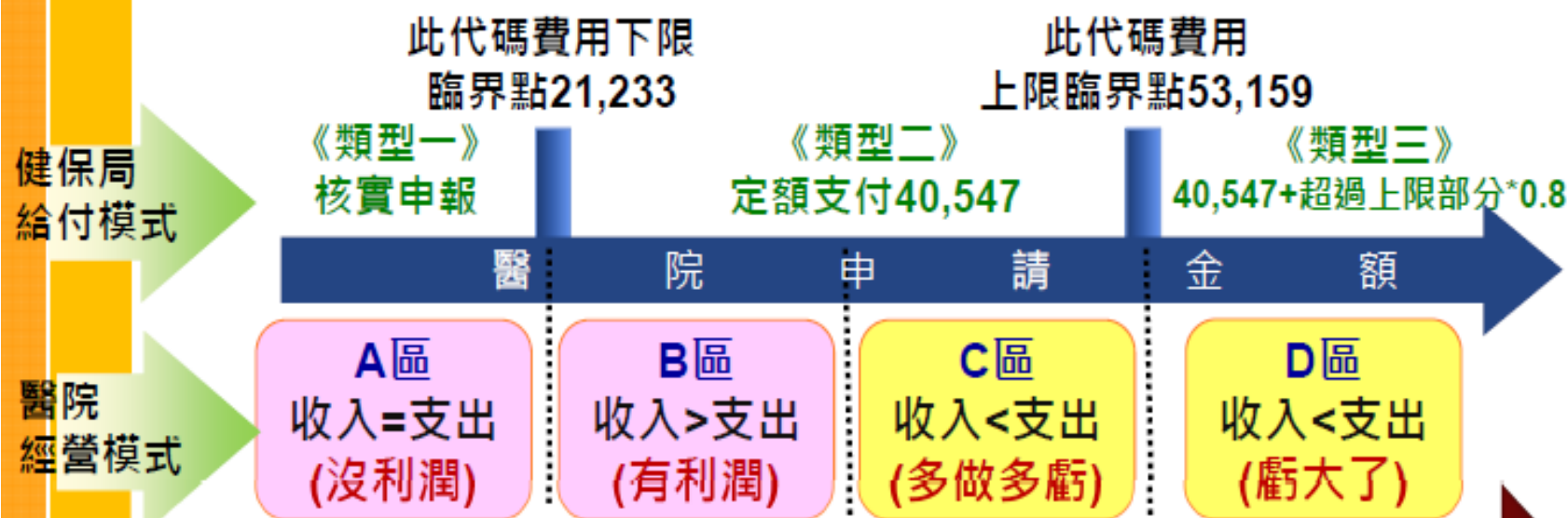
全民健保-3 健保給付制度



DRGs制度案例說明

範例：王先生因中耳炎住進台大醫院，醫生為他動了手術，而手術後有併發症之情況。(中耳炎手術有併發症 DRG碼：05503)

在此DRG代碼情況下，健保局依醫院申請金額可分三類型進行給付：



醫療檢查項目與治療行為越多項，申報請款金額越高，醫院虧損越多。

全民健保-4制度改變的影響



全民健保-4制度改變的影響



影響一
保費越繳越多



六大類補充保費，
將侵蝕民眾的收入。



全民健保-4制度改變的影響



影響二
給付越來越少

美國剛實施DRGs制度時，產生了下列影響：

影響面	實際情況
住院	↓ 1983-1985：入院率降低11.3%
門診	↑ 1983-1987：門診年平均成長率達12%
被迫轉院	↑ 無利潤病患被轉至非DRG支付之機構：安寧照護之家等
人球情況	↑ 醫院選擇利潤較高病患，避免高成本病患
併發症	↑ 越早出院，併發症發生機率提高
服務品質	↓ 被迫出院後，病況仍不穩，導致死亡率上升

全民健保-4制度改變的影響



影響二
給付越來越少

DRGs制度可能的影響

1. 直接影響:健保局與醫院給付結構改變

健保局

- 分年導入1,029項疾病
- 控管醫院治療費用
- 超額僅給付醫院八成

因應
對策

對醫院與醫生的影響

- ❶ 複雜的疾病不看
- ❷ 只針對主要病症做檢查
- ❸ 縮減病患住院時間

(摘錄：今周刊822期)

2. 間接影響:民眾住院品質及就醫習慣的改變

民眾需 **自費** 增加
醫院檢查項目
或提昇醫療品質!

因應
對策

可能對病人的衝擊

- ⌋ 淪為醫療人球
- ⌋ 自費項目變多
- ⌋ 未痊癒即提早出院

(摘錄：今周刊822期)

全民健保-4制度改變的影響



影響二
給付越來越少

DRGs制度可能的影響

醫院可向病人收取自費之項目

- 健保不給付之材料
- 健保不給付之檢查檢驗
- 健保不給付手術技術
- 健保不給付住院
- 健保不給付藥品
- 健保臨床適應症之檢驗
- 不符健保臨床適應症之檢查
- 不符健保臨床適應症之手術

醫院可能推薦
各種自費醫療



民眾自費項目
需求可能提升

全民健保-4制度改變的影響



影響二
給付越來越少

自費醫療搞抽成！太離譜

小從紗布、轉骨盤、棉花棒、耳溫蓋，大到癌症標靶藥、人工關節，都要自費……

醫師推銷 誰敢不花錢

醫療自費比率上升 直逼四成

【本報記者王芳/台北報導】醫院推銷，要求民眾自費的現象越來越明顯，包括藥劑科的止痛、外科的醫材、內科的標靶藥等都有自費「選項」。不少醫院甚至訂定「獎勵辦法」，醫師推銷自費醫療可按比率抽成，患者也若因為擔心醫藥會生貴，不敢不花錢。根據統計，健保開辦後，民眾醫療支出自費比率逐年上升，已逼近四成。

一位患者到醫院做膝蓋手術，護士告知如要自費購買化驗膠管，健保不給付，還指定某家廠商以及「別醫院購下的高品質就有」。家屬想用的品牌，或從現用健保給付的就好，護士卻說：「這是醫師指定，用別家的，不知道醫藥部會不會不滿意。」

健保實施總額制度後，加上核額醫院申報費用，不少醫院為求財源，紛紛「開發」自費項目，小從紗

布、鼻胃管、棉花棒、耳溫蓋等藥劑、人工關節等，用會員給付，或是「健保給付的品質比較差就「升級」。

有些醫院還會訂定獎勵辦法，若以自費手術、檢驗、檢查等，扣除每月固定額度後，可以抽成或抽，醫院經營型以醫管走向企業，以「醫師外快」一個月多達一、二萬元。一位不願具名的醫師也表示，比較不吸引醫療，但是私立醫院的本薪低，得靠自費醫療的抽成賺「外快」，可以繼續自修式治療、外科可以抽則有心導管、特殊支架、顯影劑等，一個月可多賺幾到5萬元。

健保給付 重大變革

九月起看病 同病同給付

111項疾病採DRG支付制度 健保局指將減少不必要手術及檢查 醫界預言人球病患將重現

避免醫院人球 新制或成敗關鍵

【本報記者王芳/台北報導】全民健保給付制度，九月起將全面實施DRG（疾病診斷相關群組）支付制度。健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。

DRG支付制度，是將疾病分為111個群組，每個群組有一個標準的給付金額。醫院根據病人的診斷、手術、治療等項目，將病人歸入不同的群組，再根據群組的標準給付金額來計算給付金額。

健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。因為DRG支付制度，醫院為了節省成本，可能會減少必要的醫療服務，導致病人病情惡化，最終需要更昂貴的治療。

DRG依群組包裹支付

【本報記者王芳/台北報導】全民健保給付制度，九月起將全面實施DRG（疾病診斷相關群組）支付制度。健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。

DRG支付制度，是將疾病分為111個群組，每個群組有一個標準的給付金額。醫院根據病人的診斷、手術、治療等項目，將病人歸入不同的群組，再根據群組的標準給付金額來計算給付金額。

健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。因為DRG支付制度，醫院為了節省成本，可能會減少必要的醫療服務，導致病人病情惡化，最終需要更昂貴的治療。

DRG依群組包裹支付

Q & A

【本報記者王芳/台北報導】全民健保給付制度，九月起將全面實施DRG（疾病診斷相關群組）支付制度。健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。

DRG支付制度，是將疾病分為111個群組，每個群組有一個標準的給付金額。醫院根據病人的診斷、手術、治療等項目，將病人歸入不同的群組，再根據群組的標準給付金額來計算給付金額。

健保局表示，這項新制將減少不必要手術及檢查，但醫界預言人球病患將重現。因為DRG支付制度，醫院為了節省成本，可能會減少必要的醫療服務，導致病人病情惡化，最終需要更昂貴的治療。



資料來源：摘錄 聯合晚報 2009/12/03

補充資料-全民健康保險法



• 健保法第51條

下列項目不列入本保險給付範圍：

- 一、依其他法令應由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
- 二、預防接種及其他由各級政府負擔費用之醫療服務項目。
- 三、藥癮治療、美容外科手術、非外傷治療性齒列矯正、預防性手術、人工協助生殖技術、變性手術。
- 四、成藥、醫師藥師藥劑生指示藥品。
- 五、指定醫師、特別護士及護理師。
- 六、血液。但因緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血，不在此限。

補充資料-全民健康保險法



• 健保法第51條

下列項目不列入本保險給付範圍：

七、人體試驗。

八、日間住院。但精神病照護，不在此限。

九、管灌飲食以外之膳食、病房費差額。

十、病人交通、掛號、證明文件。

十一、義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他
非具積極治療性之裝具。

十二、其他由保險人擬訂，經健保會審議，報主管機關
核定公告之診療服務及藥物。

補充資料-全民健康保險法



• 健保法第53條

保險人就下列事項，不予保險給付：

- 一、住院治療經診斷並通知出院，而繼續住院之部分。
- 二、有不當重複就醫或其他不當使用醫療資源之保險對象，未依保險人輔導於指定之保險醫事服務機構就醫。但情況緊急時不在此限。
- 三、使用經事前審查，非屬醫療必要之診療服務或藥物。
- 四、違反本保險規定之有關就醫程序。

