

## 農民職業災害保險試辦辦法部分條文修正草案總說明

農民職業災害保險試辦辦法（以下簡稱本辦法）係行政院農業委員會依據農民健康保險條例第四十四條之二第三項規定授權訂定，於一百零七年十月九日訂定發布，並自一百零七年十一月一日施行。期間歷經一次修正，最近一次修正係一百零八年四月二十二日。考量臺灣農村現況有從事農業工作人口老化及勞動力不足等情形，部分已領社會保險老年給付但尚有勞動力者或領有居留證明文件尚未取得國民身分證者，確有實際從事農業工作，為農村挹注農業勞動力。查勞動部一百零三年十一月十九日勞動保三字第一〇三〇一四〇四三七號令對已領取勞工保險老年給付，或年逾六十五歲已領取公教人員保險養老給付、軍人保險退伍給付、老年農民福利津貼或國民年金保險老年年金給付，如再從事工作或於政府登記有案之職業訓練機構接受訓練者，投保單位亦得為該等人員辦理僅參加職業災害保險。為落實農民職業災害保險制度設計之意旨，係為保障從事農業工作之農民實際從事農業工作發生職業災害時，有適當之職業安全及經濟補償，參考勞工保險辦理模式，檢討擴大得自願參加農民職業災害保險之試辦對象，爰擬具「農民職業災害試辦辦法」部分條文修正草案，修正要點如下：

- 一、增列得自願參加農民職業災害保險之試辦對象資格。(修正條文第四條)
- 二、依得自願參加農民職業災害保險之不同資格，敘明其應檢具文件及投保單位。(修正條文第四條之一)
- 三、不同申請資格者之被保險人資格審查、程序及投保單位應遵行事項。(修正條文第五條)

農民職業災害保險試辦辦法部分條文修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p>第四條 <u>實際從事農業工作者，得申請參加本職災保險：</u></p> <p><u>一、農民健康保險（以下簡稱本保險）被保險人。</u></p> <p><u>二、未參加本保險、軍人保險、公教人員保險、勞工保險或就業保險，且已領取相關社會保險老年給付之全民健康保險第三類被保險人。</u></p> <p><u>前項第二款全民健康保險第三類被保險人，應符合實際從事農業工作者申請參加全民健康保險認定標準及資格審查辦法（以下簡稱農業工作者健保審查辦法）規定。外國人、無國籍人、臺灣地區無戶籍國民、大陸地區人民、香港或澳門居民者，不受已領取相關社會保險老年給付規定之限制。</u></p> <p><u>依第一項第一款規定參加本職災保險者，於本保險退保時，不得繼續參加本職災保險。</u></p> <p><u>依第一項第二款規定參加本職災保險者，有下列情形之一時，不得繼續參加本職災保險：</u></p> <p><u>一、參加軍人保險、公教人員保險、勞工保險或就業保險。</u></p> <p><u>二、全民健康保險類別異動。</u></p>	<p>第四條 實際從事農業工作之農民健康保險（以下簡稱本保險）被保險人，<u>得填具申請表（如附件）並檢具國民身分證，親自向戶籍所在地之基層農會申請參加本職災保險。</u></p> <p>依前項規定參加本職災保險者，於本保險退保時，不得繼續參加本職災保險。</p>	<p>一、考量臺灣農業勞動力現況，有部分實際從事農業工作且未參加軍人保險、公教人員保險、勞工保險或就業保險等其它職業之社會保險者，因已領取社會保險老年給付，或因未取得國民身分證，而不得參加農民健康保險（以下簡稱本保險）為被保險人，以致無法參加農民職業災害保險（以下簡稱本職災保險）。查全民健康保險法第十條第一項第三款規定：「被保險人區分為下列六類：…三、第三類：（一）農會及水利會會員，或年滿十五歲以上實際從事農業工作者。…」，本會並會同衛生福利部依同條第二項規定訂定實際從事農業工作者申請參加全民健康保險認定標準及資格審查辦法（以下簡稱農業工作者健保審查辦法）。查農業工作者健保審查辦法內所訂之從事農業工作資格條件，與「從事農業工作農民申請參加農民健康保險認定標準及資格審查辦法」有一致性，爰修正第一項，增列第二款被保險人資格。</p> <p>二、現行條文第一項參加本職災保險應檢附文件移列修正條文第四條之一。</p> <p>三、查全民健康保險法第十</p>

		<p>條第一項第三款規定之第三類被保險人，包括農會、水利會會員、年滿十五歲以上實際從事農業工作者、無一定雇主或自營作業而參加漁會為甲類會員，或年滿十五歲以上實際從事漁業工作者。因本職業災害保險係供實際從事農業工作者自願參加之社會保險，故應符合農業工作者健保審查辦法，爰新增第二項。又外國人、無國籍人、臺灣地區無戶籍國民、大陸地區人民、香港或澳門居民者，應無已領取相關社會保險老年給付之情形，爰予以排除。</p> <p>四、第二項移列第三項，酌作文字修正。</p> <p>五、配合新增第一項第二款本職災保險被保險人資格，明定喪失本職災保險加保資格之情形，爰新增第四項。</p>
<p>第四條之一 依前條第一項規定申請參加本職災保險，應檢具國民身分證或居留證明文件，並填具申請表(如附件)。</p> <p>前項檢具國民身分證者，應親自向戶籍所在地之基層農會申請之；檢具居留證明文件者，應親自向配偶戶籍所在地之基層農會申請之。</p> <p>農會受理前條第一項第二款申請加保者，應查調列印其申請前三十日內之全民健康保險被保險人投保資料，確認其資格。</p>	<p>第四條第一項 實際從事農業工作之農民健康保險(以下簡稱本保險)被保險人，得填具申請表(如附件)並檢具國民身分證，親自向戶籍所在地之基層農會申請參加本職災保險。</p>	<p>一、第一項由現行條文第四條第一項規定移列。</p> <p>二、配合第四條修正為規範被保險人資格，爰將其原定申請參加本職災保險應檢具之文件及申請加保單位等規定，移列本條，並依不同身分別規範之。</p>
第五條 投保單位審查第	第五條 投保單位審查農	一、配合修正條文第四條第

<p><u>四條第一項第一款本保險被保險人參加本職災保險時，除第三項規定外，準用從事農業工作農民申請參加農民健康保險認定標準及資格審查辦法（以下簡稱農保審查辦法）第四條至第八條規定。</u></p> <p><u>投保單位審查第四條第一項第二款全民健康保險第三類被保險人參加本職災保險時，除第三項規定外，準用農業工作者健保審查辦法第四條至第八條規定。</u></p> <p>前二項審查得免辦理現地勘查。但投保單位認有必要者，亦得辦理現地勘查。</p>	<p>民參加本職災保險時，除第二項規定外，準用從事農業工作農民申請參加農民健康保險認定標準及資格審查辦法（以下簡稱農保審查辦法）第四條至第八條規定。</p> <p>前項審查得免辦理現地勘查。但投保單位認有必要者，亦得辦理現地勘查。</p>	<p>一項第二款新增之申請資格，因其資格審查、程序及投保單位應遵行事項等細節性、技術性執行事項，與其參加全民健康保險為第三類被保險人具有高度關聯性，爰明定投保單位審查農民參加本職災保險時，準用農業工作者參加健保審查辦法第四條至第八條及其相關規定辦理，爰新增第二項。</p> <p>二、第一項酌作文字修正。</p> <p>三、第二項移列修正條文第三項並酌做文字修正。</p>
<p>第六條 投保單位應於審查所屬農民投保資格通過加保或喪失資格退保之當日，列表通知保險人；加保之保險效力始於應通知之當日零時，退保之保險效力，終於通知之當日二十四時。</p> <p>職業傷害事故發生後，當日始填具申請表送審查通過並列表通知保險人者，其加保之保險效力，始於通知之翌日零時。</p> <p>本保險被保險人及<u>全民健康保險第三類被保險人依第四條之一第二項規定向投保單位申請參加本職災保險後，於投保單位依第五條規定審查前發生職業傷害事故，經投保單位審查其於申請時即符合本職災保險投保資格，並繳納該期間保險費者，其</u></p>	<p>第六條 投保單位應於審查所屬農民投保資格通過加保或喪失資格退保之當日，列表通知保險人；加保之保險效力始於應通知之當日零時，退保之保險效力，終於通知之當日二十四時。</p> <p>職業傷害事故發生後，當日始填具申請表送審查通過並列表通知保險人者，其加保之保險效力，始於通知之翌日零時。</p> <p>本保險被保險人依第四條第一項規定向投保單位申請參加本職災保險後，於投保單位依第五條規定審查前發生職業傷害事故，經投保單位審查其於申請時即符合本職災保險投保資格，並繳納該期間保險費者，其加保之保險效力，始於申請之當日零</p>	<p>一、第一項及第二項未修正。</p> <p>二、配合擴大第四條第一項之被保險人資格，第三項酌作文字修正。</p>

<p>加保之保險效力，始於申請之當日零時。</p>	<p>時。</p>	
<p>第十條 被保險人未依前條第一項規定期限繳納保險費者，得寬限三十日；投保單位應於繳納寬限期間內催告其繳納，期限屆滿後仍未繳納，由投保單位填報未繳納名冊送交保險人。保險人自被保險人未繳納保險費起算日零時取消其被保險人資格。</p> <p>前項被取消資格之被保險人，有溢領保險給付情事時，保險人應以書面行政處分限期通知其返還所溢領之保險給付。</p> <p><u>第四條第一項第一款</u>被保險人於請領本職災保險給付時，如未繳納本保險保險費，而僅繳納本職災保險保險費者，於本保險欠費及滯納金未繳清前，應暫行拒絕給付。</p>	<p>第十條 被保險人未依前條第一項規定期限繳納保險費者，得寬限三十日；投保單位應於繳納寬限期間內催告其繳納，期限屆滿後仍未繳納，由投保單位填報未繳納名冊送交保險人。保險人自被保險人未繳納保險費起算日零時取消其被保險人資格。</p> <p>前項被取消資格之被保險人，有溢領保險給付情事時，保險人應以書面行政處分限期通知其返還所溢領之保險給付。</p> <p>被保險人於請領本職災保險給付時，如未繳納本保險保險費，而僅繳納本職災保險保險費者，於本保險欠費及滯納金未繳清前，應暫行拒絕給付。</p>	<p>一、第一項及第二項未修正。</p> <p>二、配合擴大第四條第一項之被保險人資格，第三項酌作文字修正。</p>
<p>第十七條 <u>第四條第一項第一款</u>被保險人依本辦法規定領取職業傷害身心障礙給付，經保險人認定不能繼續從事農業工作者，其本保險及本職災保險效力自全民健康保險醫事服務機構出具之農民健康保險身心障礙診斷書所載身心障礙日期之當日二十四時終止。</p> <p><u>第四條第一項第二款</u>被保險人依本辦法規定領取職業傷害身心障礙給付，經保險人認定不能繼續從事農業工作者，其本職災保險效力自全民健康保險醫事服務機構出具之農民健康保險身心障礙診斷書所</p>	<p>第十七條 被保險人依本辦法規定領取職業傷害身心障礙給付，經保險人認定不能繼續從事農業工作者，其本保險及本職災保險效力自全民健康保險醫事服務機構出具之農民健康保險身心障礙診斷書所載身心障礙日期之當日二十四時終止。</p>	<p>一、第一項酌作文字修正。</p> <p>二、配合本職災保險被保險人分為本保險被保險人及全民健康保險第三類被保險人，爰新增第二項。</p>

<p><u>載身心障礙日期之當日 二十四時終止。</u></p>		
<p>第二十八條 本辦法自中華民國一百零七年十一月一日施行。  <u>本辦法中華民國一百零八年○月○日修正發布之條文，自發布日施行。</u></p>	<p>第二十八條 本辦法自中華民國一百零七年十一月一日施行。</p>	<p>為明定本辦法修正條文之施行日期，爰新增第二項。</p>

## 農民職業災害保險試辦辦法第四條附件 \_\_\_\_\_縣(市)\_\_\_\_\_鄉(鎮、市、區)農民參加農民職業災害保險申請表

修正規定				現行規定				說明
第四條之一附件 _____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)農民參加農民職業災害保險申請表 申請日期： 年 月 日				第四條附件 _____縣(市)_____鄉(鎮、市、區)農民參加農民職業災害保險申請表 申請日期： 年 月 日				說明 配合擴大第一項之被保險人資格，以新增居留證明文件作為申請人身分證明文件，爰修正基本資料欄。
基本資料		申請人姓名	國民身分證統一編號		出生民國 年 月 日			
		連絡電話( )	行動電話					
		加保資格別	農民健康保險被保險人： <input type="checkbox"/> 自有農地者 <input type="checkbox"/> 承租或合法使用他人農業用地者 <input type="checkbox"/> 養蜂農民 <input type="checkbox"/> 實際耕作者 <input type="checkbox"/> 雇農 <input type="checkbox"/> 其他 全民健康保險第三類被保險人： <input type="checkbox"/> 自有農地者 <input type="checkbox"/> 承租或合法使用他人農業用地者					
		<input type="checkbox"/> 戶籍地址 <input type="checkbox"/> 居留地址 在臺地址	市 鄉(鎮、村 縣(市) 市、區) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
		通訊處	<input type="checkbox"/> 同戶籍地址\居留地址\在臺地址 市 鄉(鎮、村 縣(市) 市、區) 里 鄰 路(街) 段 巷 弄 號 樓					
農業用地		鄉(鎮、市、區) 地段 小段 、 、 地號						
		鄉(鎮、市、區) 地段 小段 、 、 地號						
		鄉(鎮、市、區) 地段 小段 、 、 地號						
		鄉(鎮、市、區) 地段 小段 、 、 地號						
		鄉(鎮、市、區) 地段 小段 、 、 地號						
		(本表如不敷使用請自行增列)						
實際從事農業工作項目內容(可複選)		栽培育作物 <input type="checkbox"/> 水稻 <input type="checkbox"/> 茶 <input type="checkbox"/> 養蜂 <input type="checkbox"/> 雜糧： <input type="checkbox"/> 蔬菜： <input type="checkbox"/> 花卉： <input type="checkbox"/> 果樹： <input type="checkbox"/> 養殖： <input type="checkbox"/> 畜牧： <input type="checkbox"/> 其他：		栽培育設施 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 溫室 <input type="checkbox"/> 網室 <input type="checkbox"/> 育苗作業室 <input type="checkbox"/> 菇類栽培場 <input type="checkbox"/> 其他：				
機械設備		<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 插秧機 <input type="checkbox"/> 曳引機 <input type="checkbox"/> 收穫機 <input type="checkbox"/> 噴霧機 <input type="checkbox"/> 割草機 <input type="checkbox"/> 耕耘機 <input type="checkbox"/> 搬運車 <input type="checkbox"/> 施肥機						
		<input type="checkbox"/> 其他設備或機械： _____						
習慣交易地點								
		※以上所填資料均屬事實，如有不實願負一切法律責任(如偽造文書、詐欺取財、使從事業務之人或公務人員登載不實等)。嗣後，有關參加本職災保險從事農業工作之場域及工作項目內容如有變動應主動通知農會。同意農會於本人參加本職災保險期間取得本人個人資料，並瞭解其目的在於本職災保險資格認定及審(清)查，及依個人資料保護法及相關法令之規定下，蒐集、處理及利用本人個人資料。						
申請人簽名				申請人簽名				