

中華民國 108 年 8 月 5 日
行政院農業委員會令 農輔字第 1080023376 號

修正「農民職業災害保險試辦辦法」部分條文。

附修正「農民職業災害保險試辦辦法」部分條文

主任委員 陳吉仲

農民職業災害保險試辦辦法部分條文修正條文

第 四 條 實際從事農業工作並符合下列資格之一者，得申請參加本職災保險：

一、農民健康保險（以下簡稱本保險）被保險人。

二、前款以外之全民健康保險法第十條第一項第三款第一目被保險人，且已領取本條例施行細則第二十條之一第一項之相關社會保險老年給付。但被保險人為外國人、無國籍人、大陸地區人民、香港或澳門居民，尚未依戶籍法規定辦理初設戶籍登記前，不受已領取相關社會保險老年給付之限制。

前項第二款被保險人，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。

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。

依第一項第二款規定參加本職災保險者，須未參加軍人保險、公教人員保險、勞工保險或就業保險。已參加本職災保險者，再參加前列保險時，應自本職災保險退保。

第四條之一 依前條第一項規定申請參加本職災保險，應填具申請表（如附件），並檢具下列文件：

一、國民身分證或居留證明文件。

二、參加本保險或全民健康保險之證明文件。但農會得於政府相關資訊系統查詢者，免予檢附。

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。

第 五 條 投保單位審查第四條第一項第一款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。

投保單位審查第四條第一項第二款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。

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。

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。

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。

依第四條之一規定向投保單位申請參加本職災保險者，於投保單位依前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，始於申請之當日零時。

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。

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。

第四條第一項第一款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。

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。第四條第一項第一款被保險人之本保險效力，亦同時終止。

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。

本辦法修正條文，除中華民國一百零八年四月二十二日修正發布之條文自一百零七年十一月一日施行外，自發布日施行。

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修正規定

申請日期： 年 月 日

基本資料	申請人姓名	<input type="checkbox"/> 國民身分證統一編號 <input type="checkbox"/> 居留證明文件統一證號	出生年月日	民國 年 月 日	
	連絡電話()	行動電話			
	加資格別	<input type="checkbox"/> 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			
		<input type="checkbox"/> 全民健康保險第三類被保險人 <input type="checkbox"/> 農會會員 <input type="checkbox"/> 水利會會員 <input type="checkbox"/> 年滿 15 歲以上實際從事農業工作者 <input type="checkbox"/> 外國人、無國籍人、大陸地區人民、香港或澳門居民 <input type="checkbox"/> 年滿 15 歲以上實際從事農業工作者	<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 <input type="checkbox"/> 在臺地址	市 鄉(鎮、市、區) 村 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、市、區) 村 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。 ※以全民健康保險第三類被保險人身份加保者，須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規定。					
申請人簽名					

本則命令之總說明及對照表請參閱行政院公報資訊網 (<http://gazette.nat.gov.tw/>)。