

壹、填表前說明

傷病給付係被保險人因傷病醫療期間不能工作（普通傷害或普通疾病限「住院診療」期間，職業傷害或職業病住院或門診治療期間），以致未能取得原有薪資或收入；或僅取得部分薪資或收入者始得請領。本保險給付屬於薪資補助（補償）的性質，並非醫療費用的補助，故被保險人在傷病期間雖有治療但仍能繼續工作者，或已取得原有薪資者（投保單位證明請特休假者除外），均不得請領。如被保險人傷病痊癒或傷勢轉輕已能恢復工作，及已終止治療者，僅能申請至傷病痊癒恢復工作之前 1 日止。相關法令規定、填表範例可至本局網站 <http://www.bli.gov.tw> 查詢。

貳、請領要件、給付標準及應備書件

給付種類	給付要件	給付標準及計算方式	申請應備書件
普通傷害 普通疾病	一、因普通傷害或普通疾病住院診療（門診或在家療養期間不予給付） 二、不能工作 三、未能取得原有薪資或報酬	一、按被保險人遭受傷害或罹患疾病住院診療之當月起（包括當月）前 6 個月平均月投保薪資之半數，自不能工作之「第 4 日」起發給，以 6 個月為限。但傷病事故前參加保險年資合計已滿 1 年者，增加給付 6 個月，連前 6 個月，共為 1 年。 二、計算方式：角以下四捨五入 範例： 王先生住院前 6 個月平均月投保薪資 30,300 元，因病共住院 10 天，傷病期間未取得薪資，則王先生可請領傷病給付為： $30,300 \text{ 元} \div 30 = 1,010 \text{ 元}$ （日投保薪資） $1,010 \text{ 元} \times 50\% \times 7 \text{ 天}$ （住院第 4 天起）= 3,535 元	一、勞工保險傷病給付申請書及給付收據。 二、傷病診斷書。（得以應診醫院開具載有傷病名稱及入、出院日期之證明文件正本代替）
職業傷害 職業病	一、因職業傷害或職業病經住院或門診治療（未經治療僅在家療養期間不予給付） 二、不能工作 三、未能取得原有薪資或報酬	一、按被保險人遭受職業傷害或罹患職業病之當月起（包括當月）前 6 個月之平均月投保薪資之 70%，自不能工作之「第 4 日」起發給；如經過 1 年尚未痊癒者，減為平均月投保薪資之半數，但以 1 年為限，連前 1 年，共為 2 年。 二、計算方式：角以下四捨五入 範例： 李小姐於 99 年 7 月 1 日遭受職業傷害自 99 年 7 月 1 日至 100 年 9 月 2 日期間不能工作，正在治療中，且未取得原有薪資，事故前 6 個月平均月投保薪資 20,100 元，則其可請領職業傷害傷病給付為： $20,100 \text{ 元} \div 30 = 670 \text{ 元}$ （日投保薪資） 自 99 年 7 月 4 日（不能工作之第 4 日起）至 100 年 9 月 2 日止共 426 日 $670 \text{ 元} \times 70\% \times 365 \text{ 日} = 171,185 \text{ 元}$ （第 1 年） $670 \text{ 元} \times 50\% \times 61 \text{ 日} = 20,435 \text{ 元}$ （第 2 年） $171,185 \text{ 元} + 20,435 \text{ 元} = 191,620 \text{ 元}$ （可領取之金額）	一、勞工保險傷病給付申請書及給付收據。 二、傷病診斷書。 三、首次申請如為交通事故，請填具上下班（公出）途中事故證明書（本局印製表格），如經警察等機關處理者，請一併檢送紀錄。

註：醫療費用收據非傷病給付所需之審核文件，無需檢附。

參、應注意事項

- 一、領取傷病給付之請求權，自得請領之日起，因 2 年間不行使而消滅。
- 二、於保險有效期間內所發生之傷病，在保險效力停止後 1 年內仍可享有請領傷病給付之權利。
- 三、傷病給付係按日計算，以 15 日為一期，於期末請領。需長期治療者，得分次請領，亦得於傷病痊癒恢復工作後一次請領。(但勿逾 2 年請領時效)
- 四、請領傷病給付需有實際治療，未經治療或不能提具申請期間之診斷書者不在給付範圍。
- 五、勞工雖已受領雇主依勞動基準法按其原領工資數額所給予之補償，惟所稱「按其原領工資數額」係指補償費用之標準，與工資不同，故非屬勞工保險條例第 34 條之「原有薪資」，仍得依該條例之相關規定請領職災傷病給付。
- 六、取得原有薪資者不得請領傷病給付，惟於傷病期間請特休假、排休、彈性假、輪休假、加班補休等假別而取得原有薪資者，仍得請領傷病給付。
- 七、因傷病正在治療中，凡有工作之事實者，無論工作時間長短，依規定不得請領傷病給付。
- 八、所檢附之文件為我國政府機關以外製作者，應經下列單位驗證(證明文件如為外文者，須連同中文譯本一併驗證或洽國內公證人認證)：
 - (一)於國外製作者，應經我國駐外使領館、代表處、辦事處或其他外交部授權機構驗證；其在國內由外國駐臺使領館或授權機構製作者，應經外交部複驗。
 - (二)於大陸地區製作者，應經大陸公證處公證及我國海峽交流基金會驗證。
 - (三)於香港或澳門製作者，應經我國駐香港或澳門之台北經濟文化辦事處驗證。
- 九、傷病事由、經過、申請給付期間、取薪情形及相關證明書件應覈實填寫，如以詐欺或其他不正當行為企圖領取保險給付，或為虛偽之證明、報告、陳述者，除按其領取之保險給付處以 2 倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。
- 十、帳戶如超過一年未使用，或存款餘額低於往來金融機構規定之最低金額，請先洽金融機構確認該帳戶仍可正常使用，以免無法入帳。