

英譯法規中文內容

法規名稱(Title)： 農民健康保險條例

公發布日(Date)： 2015.12.30

法規內文(Content)：

第一章 總則

第 1 條

為維護農民健康，增進農民福利，促進農村安定，制定本條例；本條例未規定者，適用其他有關法律。

第 2 條

農民健康保險（以下簡稱本保險）之保險事故，分為生育、傷害、疾病、身心障礙及死亡五種；並分別給與生育給付、醫療給付、身心障礙給付及喪葬津貼。

第 3 條

本保險之主管機關：在中央為內政部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。

第二章 保險人、投保單位及被保險人

第 4 條

本保險由中央主管機關設立之中央社會保險局為保險人。在中央社會保險局未設立前，業務暫委託勞工保險局辦理，並為保險人。

為監督本保險業務及審議保險爭議事項，由有關機關代表、農民代表及專家各占三分之一為原則，組織農民健康保險監理委員會行之。

農民健康保險監理委員會組織規程及農民健康保險爭議事項審議辦法，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後發布之。

第 5 條

農會法第十二條所定之農會會員從事農業工作，未領取相關社會保險老年給付者，得參加本保險為被保險人，並以其所屬基層農會為投保單位。

非前項農會會員，年滿十五歲以上從事農業工作之農民，未領取相關社會保險老年給付者，得參加本保險為被保險人，並以其戶籍所在地之基層農會為投保單位。

本條例中華民國一百零二年一月十一日修正之條文施行前已參加本保險而有領取相關社會保險老年給付或已提出相關社會保險老年給付申請者，於修正施行後得繼續參加本保險；其因資格變更致喪失本保險加保資格者，應依修正後之規定重新申請加保。

農會會員已參加本保險者，因戶籍遷離原農會組織區域或因會員資格變更

致喪失會員資格，經戶籍所在地投保單位審查仍符合第一項或第二項規定加保資格者，其保險效力自戶籍遷入農會組織區域或喪失會員資格之日開始。被保險人於中華民國九十七年十一月二十七日以前因農會會員資格變更致喪失農會會員資格者，得於本條例九十九年一月五日修正之條文施行後二年內向戶籍所在地投保單位重新申請加保資格審查，經審查仍符合本條例九十九年一月五日修正之條文施行前之加保資格者，其保險效力自喪失農會會員資格之日開始。被保險人在其尚未向戶籍所在地之投保單位申請加保並完成資格審查前死亡者，得由其親屬檢具證明文件申請審查。

本條例中華民國九十七年十一月二十六日修正施行前，被保險人因戶籍遷移致喪失被保險人資格，其確有繳交保險費且在保險有效期間罹患傷病，並因同一傷病致診斷身心障礙者，得於九十九年十一月二十七日以前由本人重新提出申請身心障礙給付，不受第三十六條規定之限制。

第一項及第二項從事農業工作農民之認定標準及資格審查辦法，由中央農業主管機關會同中央主管機關定之。

第 6 條

農民除應參加或已參加軍人保險、公教人員保險或勞工保險者外，應參加本保險為被保險人。但同時符合國民年金保險加保資格者，得選擇參加該保險，不受國民年金法第七條有關應參加或已參加本保險除外規定之限制；其未參加本保險者，視為選擇參加國民年金保險。

已參加本保險者，再參加前項所列其他保險時，應自本保險退保。但僅再參加勞工保險職業災害保險或於農暇之餘從事非農業勞務工作再參加勞工保險者，不在此限。

依前項但書規定同時參加本保險及勞工保險或其職業災害保險者，發生同一保險事故而二保險皆得請領保險給付時，僅得擇一領取；其自本保險退保者，退還期前繳納之保險費，不受第十三條第二項規定限制。

第二項農暇之餘從事非農業勞務工作之認定標準，由中央農業主管機關定之。

第 7 條

被保險人有下列情形之一者，得繼續參加本保險：

- 一、應徵召服兵役。
- 二、派遣出國訪問、研習或提供服務。
- 三、本條例九十七年十一月七日修正之條文公布前已參加本保險之被保險人，於年滿六十五歲且年資累計達十五年以上，將所有農地全部委由農業主管機關指定之單位協助辦理移轉或出租，致未繼續實際從事農業工作。

第 8 條

各投保單位應為其組織區域內合於第五條規定之農民辦理投保手續及其他有關保險事務，並備具名冊，以供保險人查對。

第 9 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；其保險效力之開始或停止，均自應為通知之當日起算。但投保單位未於投保資格審查通過之當日列表通知保險人者，對保險人依本條例所為之給付，應負賠償責任。

第 9-1 條

投保單位所送之加保、退保申報表，除姓名未填者不予受理外，如漏蓋投保單位圖記、理事長印章或漏填被保險人出生年月日、國民身分證統一編號者，保險人應以書面通知投保單位補正，投保單位應於接到通知之翌日起十日內補正。

投保單位未依前項規定如期補正者，視同未申報。

第 10 條

被保險人退保後再參加保險時，其原有保險年資應予併計。

第三章 保險費

第 11 條

本保險之保險費率，由中央主管機關按被保險人月投保金額百分之六至百分之八擬訂，報請行政院核定之。

前項月投保金額由保險人按勞工保險前一年度實際投保薪資之加權平均金額擬訂，報請中央主管機關核定之。

第 12 條

本保險之保險費，由被保險人負擔百分之三十，政府補助百分之七十。

政府補助之保險費，在直轄市，由中央主管機關負擔百分之四十，直轄市負擔百分之三十；在縣（市），由中央主管機關負擔百分之六十，縣（市）負擔百分之十。

第 13 條

被保險人自行負擔之保險費應期前繳納。於每年五月及十一月底前送繳投保單位，投保單位應於三十日內將收繳之保險費，向保險人指定之金融機構繳納。

保險費一經繳納，概不退還。但非因可歸責於投保單位或被保險人之事由所致者，不在此限。

第 14 條

投保單位未依前條第一項規定期限繳納保險費者，得寬限三十日；逾期仍

未繳納者，自期滿之翌日起，至完納前一日止，每逾一日加徵其應納費額百分之零點二滯納金。但其加徵之滯納金額，以至應納費額一倍為限。

加徵前項滯納金三十日後仍未繳納者，保險人應就其應繳交之保險費及滯納金，依法訴追。保險人於訴追之日起，在保險費及滯納金未繳清前，暫行拒絕給付。但被保險人應繳部分之保險費已繳納於投保單位者，不在此限。

第 15 條

被保險人不依第十三條第一項規定繳納保險費者，得寬限三十日；逾期仍未送繳者，投保單位得適用前條第一項規定，代為加徵滯納金，轉繳保險人。加徵滯納金三十日後仍未繳納者，投保單位應不予核發診療書單及停止受理保險給付。

前項被保險人未繳納保險費期間，已領取之保險給付，保險人應依法追還。

第 15-1 條

各級政府依第十二條規定應負擔之保險費，其繳納期限，與被保險人應負擔之保險費繳納期限相同。

各級政府未依前項規定期限撥付應負擔之保險費者，得寬限三十日；屆寬限期仍未撥付者，自寬限期滿之翌日起至完納前一日止，每逾一日依郵政儲金一年期定期存款利率按日計算利息，一併計收。

各級政府未依第一項規定繳納應負擔之保險費時，保險人得報請中央主管機關轉請行政院，自各該機關之補助款中扣減抵充，保險人並得依法移送強制執行。

第四章 保險給付

第一節 通則

第 16 條

被保險人或其受益人，於保險效力開始後、停止前，發生保險事故者，得依本條例規定，請領保險給付。

第 17 條

被保險人在保險有效期間所發生之傷害或疾病事故，於保險效力停止後，必須連續住院診療者，一年內仍可享有該項保險給付；住院診療之被保險人，經保險人自設或特約醫療機構認為可出院療養時，應即出院。

第 18 條

同一種保險給付，不得因同一事故，重複請領。

第 19 條

投保單位為不合本條例規定之人員辦理參加保險手續，領取保險給付者，

保險人應依法追還；並取消該被保險人資格。

第 20 條

被保險人有下列情形之一者，不予保險給付：

- 一、因戰爭變亂或因被保險人故意犯罪行為，以致發生保險事故。
- 二、被保險人無正當理由，不接受保險人自設或特約醫療機構之檢查，或補具應繳之證件，或受益人不補具應繳之證件。
- 三、法定傳染病、麻醉藥品嗜好症、美容外科、義齒、義眼、眼鏡或其他附屬品之裝置、病人運輸、特別護士看護、非緊急傷病經醫師診斷認為必要之輸血、掛號費、證件費及醫療機構所無設備之診療費。

第 21 條

保險人為審核保險給付或農民健康保險監理委員會為審議保險爭議事項；必要時，得向投保單位、特約醫療機構或其他有關機關調查被保險人與保險有關文件。

第 22 條

被保險人或其受益人領取各種保險給付之權利，不得讓與、抵銷、扣押或供擔保。

第 23 條

領取保險給付之請求權，自得請領之日起，因二年間不行使而消滅。

第 二 節 生育給付

第 24 條

被保險人或其配偶合於左列情形之一者，得請領生育給付：

- 一、參加保險滿二百八十日後分娩者。
- 二、參加保險滿一百八十一日後早產者。
- 三、參加保險滿八十四日後流產者。

第 25 條

生育給付標準，依左列各款辦理：

- 一、分娩或早產者，按其事故發生當月之投保金額一次給與二個月。
- 二、流產者，按其事故發生當月之投保金額一次給與一個月。
- 三、雙生以上者，比例增給。

被保險人或其配偶難產者，得申請住院診療；其已申領住院診療給付者，不得再依前項規定請領生育給付。

第 三 節 醫療給付

第 26 條

被保險人罹患傷病時，除緊急傷病外，應向保險人自設或特約之醫療機構

申請診療。經特約醫療機構診斷建議住院治療者，得申請住院治療。
罹患普通疾病，申請住院診療前參加保險年資，應合計滿四十五日。

第 27 條

門診給付範圍如左：

- 一、診察（包括檢驗及會診）。
- 二、藥劑或治療材料。
- 三、處置、手術或治療。

前項費用，由被保險人自行負擔百分之十。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。

第 28 條

住院診療給付範圍如左：

- 一、診察（包括檢驗及會診）。
- 二、藥劑或治療材料。
- 三、處置、手術或治療。
- 四、膳食費用三十日以內之半數。
- 五、農保病房之供應以公保病房為準。

前項第一款至第三款及第五款費用，由被保險人自行負擔百分之五。但以不超過中央主管機關規定之最高負擔金額為限。

被保險人自願住較高等病房者，除依前項規定負擔外，其超過農保病房之費用，由被保險人負擔。

第二項及前條第二項之實施日期及辦法，應經立法院審議通過後實施之。

第 29 條

被保險人因傷病住院診療，住院日數超過一個月者，每一個月應由醫療機構辦理繼續住院手續一次。

住院診療之被保險人，經保險人自設或特約醫療機構診斷可出院療養者，應即出院；如不出院時，其繼續住院所需費用，由被保險人負擔。

第 30 條

被保險人有自由選擇保險人自設或特約醫療機構診療之權利。但有特別規定者，從其規定。

第 31 條

被保險人因傷病而致身心障礙，經領取身心障礙給付後，不得以同一傷病，申請住院診療。

第 32 條

被保險人診療所需費用，由保險人逕付其自設或特約之醫療機構，被保險人不得請領現金。

第 33 條

被保險人因緊急傷病須立即治療，在保險人自設或特約醫療機構以外之醫療機構門診或住院診療者，應於門診結束或出院之翌日起二個月內，檢具醫療證明及費用憑證，交由投保單位專案向保險人申請給付。但其費用超過保險人支付特約醫療機構費用規定標準者，其超過部分由被保險人自行負擔。

第 34 條

本保險之特約醫療機構，其特約與管理辦法及診療費用支付標準，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之。

第 35 條

投保單位填具之門診就診單或住院申請書，不合保險人醫療給付規定，或虛偽不實，或交非被保險人使用者，其全部診療費用，應由投保單位負責償付。但非因可歸責於投保單位之事由所致者，保險人得請投保單位協助向被保險人求償。

特約醫療機構，對被保險人之診療不屬於醫療給付範圍者，其診療費用，應由醫療機構或被保險人自行負擔。

第 四 節 殘廢給付

第 36 條

被保險人因遭受傷害或罹患疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，如身體遺存障害，適合身心障礙給付標準規定之項目，並經保險人自設或特約醫療機構診斷為永久身心障礙者，得按其當月投保金額，依規定之身心障礙等級及給付標準，一次請領身心障礙給付。

被保險人於保險人指定醫療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死亡者，不予身心障礙給付。

第一項身心障礙種類、狀態、等級、給付額度、出具診斷書醫療機構層級及審核基準等事項之標準，由中央主管機關會同中央衛生主管機關定之，並於本條例中華民國九十九年一月五日修正之條文施行後二年施行；未施行前，依本條例九十九年一月五日修正施行前三十六條規定辦理。

第 37 條

被保險人之身體原已局部身心障礙，再因傷害或疾病致身體之同一部位身心障礙程度加重或不同部位發生身心障礙者，保險人應按其加重或新增部分之身心障礙程度，依身心障礙給付標準計算發給身心障礙給付。但合計最高以第一等級給付之。

前項修正條文於本條例中華民國九十九年一月五日修正之條文公布後二年

施行；未施行前，依本條例九十九年一月五日修正施行前第三十七條規定辦理。

第 38 條

保險人為審核身心障礙給付之需要，得遴聘具有臨床或實際經驗之醫學專家審查農民健康保險身心障礙診斷書、檢查紀錄或有關診療病歷；保險人認為有複檢必要時，並得另行指定醫院或醫師複檢。

第 39 條

被保險人依第三十六條規定領取身心障礙給付後，經保險人認定不能繼續從事農業工作者，其保險效力自保險人指定之醫療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。

第五節 喪葬津貼

第 40 條

被保險人死亡時，按其當月投保金額，給與喪葬津貼十五個月。
前項喪葬津貼，由支出殯葬費之人領取之。

第五章 保險基金及經費

第 41 條

本保險基金來源如左：

- 一、創立時政府一次撥付之金額。
- 二、當年度保險費及其孳息收入，與保險給付支出之結餘。
- 三、保險費滯納金。
- 四、基金運用之收益。

第 42 條

本保險基金，經農民健康保險監理委員會之通過，得為左列之運用：

- 一、對於公債、庫券及公司債之投資。
 - 二、存放於國家銀行或中央主管機關指定之公營銀行。
 - 三、中央主管機關核准有利於本基金收入，或農民健康保險業務之投資。
- 本保險基金，除作為前項運用及保險給付支出外，不得移作他用或轉移處分；其管理、運用辦法，由中央主管機關定之。
基金之收支運用情形及其積存數額，應由保險人報請中央主管機關按年公告之。

第 43 條

辦理本保險所需經費，由保險人按年度應收保險費總額百分之五點五編列預算，經農民健康保險監理委員會審議通過，在中央社會保險局未設立前，由辦理本保險業務機構之主管機關撥付之。

第 44 條

本保險年度結算如有虧損，除由辦理本保險業務機構之主管機關審核撥補，並得申請中央主管機關予以補助外，中央主管機關應即檢討虧損發生原因；如認為應調整保險費率時，應即依規定程序予以調整。

第六章 罰則

第 45 條

以詐欺或其他不正當行為領取保險給付，或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；涉及刑責者，移送司法機關辦理。特約醫療機構因此領取之診療費用，得在其已報應領費用內扣除。

第 46 條

投保單位不依本條例規定辦理投保手續者，自應辦理參加保險之日起，至參加保險之前一日止，按被保險人應負擔之保險費金額，處以二分之一罰鍰。農民因此所受之損失，應由投保單位依本條例規定之給付標準賠償之。

第 47 條

農民經投保單位審查投保資格通過後，不參加本保險者，處新臺幣三百元以上，一千五百元以下罰鍰。

第 48 條

本條例所規定之罰鍰，經催告送達後逾三十日，仍不繳納者，移送法院強制執行。

第七章 附則

第 49 條

本保險之一切帳冊、單據及業務收支，均免課稅捐。

第 49-1 條

以農會會員資格參加本保險，於中華民國九十七年十月一日以後九十七年十一月二十七日以前自本保險退保，並參加國民年金保險者，不受本條例九十七年十一月二十六日修正施行前第五條第一項及第六條所定應參加本保險為被保險人規定之限制。

中華民國九十七年十月一日後至本條例一百零二年一月十一日修正施行前，符合下列情形之一，且有國民年金法第七條第二款或第三款之情事者，得由本人於本條例一百零二年一月十一日修正之條文施行後六個月內申請退保或重新追溯退保：

一、年滿六十五歲之被保險人，未退保者。

二、年滿六十五歲之被保險人，且於六十五歲前一日或六十五歲後退保者

。

前項申請退保或重新追溯退保者，其保險效力至其年滿六十五歲之前二日二十四時止。

第 50 條

本條例施行細則，由中央主管機關擬訂，報請行政院核定後發布之。

第 51 條

本條例自中華民國七十八年七月一日施行。

本條例修正條文，除中華民國九十九年一月五日修正之第三十六條、第三十七條另定施行日期者外，自公布日施行。