## 外送平臺外送員請領職業災害保險給付相關說明

- 一、被保險人於參加勞工職業災害保險(下稱職保)期間因從事外送工作發生事故,如符合勞工職業災害保險職業傷病審查準則相關規定,可依勞工職業災害保險及保護法(下稱災保法)規定,向勞保局申請職保相關給付。
- 二、被保險人申請職保給付之應備書件如未完備者,勞保局將函請投保單位及被保險人補正手續,超過1個月未補 正者,將再次發函通知補正(催辦),超過1個月仍未補正者,勞保局將核定不予給付。
- 三、職保給付之給付種類、請領資格、給付標準、應備文件、注意事項及聯絡電話,彙整如下表一、二(詳細說明可參考勞保局全球資訊網,網址: <a href="https://www.bli.gov.tw/index.html">https://www.bli.gov.tw/index.html</a>, 路徑:首頁/業務專區/勞工職業災害保險/給付保障)。

## 表一、申請職保各項給付應檢附之應備文件(依常見災害類型分)

常見災害類型	職保給付之應備共同文件
執行外送工作途中	例如(但不限於):事故當日於外送平臺系統上線紀錄、發生事故當下向外送平臺回報及聯繫
發生事故	過程等 APP 截圖;經警察到場處理者,可提供「交通事故當事人登記聯單」等。
上、下班通勤途中	一、上班途中發生事故者:應提供載有「第一筆取餐地址」之外送資料;下班途中發生事故 者:應提供載有「最後一筆送餐地址」之外送資料。
發生事故	二、首次申請,應填具「職保被保險人上下班公出途中發生事故而致傷害陳述書」(如同一事故曾請領職保相關給付,後續申請案件無需再提供該陳述書)。

## 表二、職保給付之給付種類、請領資格、給付標準、應備文件、注意事項及聯絡電話

	79 1 1 1 1 1 1	OF 17 (E20)	6 他们你干 心阴入门	<b>在心于快久将阳电</b> 阳	
給付種類	請領資格	給付標準	應備文件	注意事項	聯絡電話及分機
●傷病給付	●傷病給付:	●傷病給付:	●傷病給付:	●傷病給付:	02-23961266,
●住院照護補助	在保險有效期間遭遇職業	前 60 日按平均月投保薪	一、職保傷病給付申請書。	一、需有實際治療,未經治療或	分機 2236
	傷病,且於保險有效期間	資發給;超過60日按平	二、傷病診斷書正本。	不能提具申請期間之診斷書	
	或於保險效力停止後1年	均月投保薪資 70%發給。	●住院照護補助:	者,不在給付範圍。	
	內因同一職業傷病不能工	合計最長以2年為限。	一、職保住院治療期間照護補	二、須因傷病正在治療中且不能	
	作,致未能取得原有薪資,	●住院照護補助:	助申請書。	工作,凡有工作之事實者,無	
	正在門診或住院治療中	自住院治療且得請領職	二、傷病診斷書正本(須載有	論工作時間長短,不得請領	
	者,且不能工作達 4 日	保傷病給付之日起至出	傷病名稱、入出院日期及	傷病給付。	
	(含)以上者。	院止,按日發給1,200元	住院期間需人照護照護之	三、所稱不能工作,應由勞保局	
	●住院照護補助:	(不含入住具有加護或	記載)。	依醫師診斷被保險人所患傷	
	遭遇職業傷病住院治療,	隔離性質之病房期間)。		病需要之合理治療與復健期	
	因同一職業傷病請領職保			間、工作能力及有無工作事	
	傷病給付,經應診醫院之			實予以綜合判斷,且工作能	
	醫師診斷住院治療期間需			力之判斷,不以從事原有工	
	人照護者。			作為限。	
●失能給付	●失能給付:	●失能給付:	●失能給付:	●失能給付:	02-23961266,
●失能照護補助	一、於保險有效期間遭遇	一、失能一次金:按診斷	一、職保失能給付申請書。	一、應備齊失能給付申請書及	分機 2250
	職業傷病,經治療後,	實際永久失能日當	二、失能診斷書。	失能診斷書,如缺漏其一且	
	症狀固定,再行治療	月起前 6 個月之平	三、經醫學檢查者,附檢查報告	未補正者,將不予受理。	
	仍不能改善其治療效	均月投保薪資,並依	及相關影像圖片。	二、經審定失能狀態符合「終身	
	果,於保險有效期間	職保失能給付標準	四、職保失能年金加發眷屬補	無工作能力」之給付項目	

給付種類	請領資格	給付標準	應備文件	注意事項聯絡電影	話及分機
	或於保險效力停止後	規定給付等級日數	助申請書(限請領年金給	者,或符合第1等級至第9	
	1年內,經健保特約醫	計算發給(45 日至	付且有符合加發眷屬補助	等級失能,並經個別化專業	
	院或診所診斷為永久	1,800 日)	條件之配偶或子女者填	評估,工作能力減損達70%	
	失能,符合職保失能	二、失能年金:	具)。	以上,且無法返回職場,請	
	給付標準規定者,得	(一)依失能程度經評估	●失能照護補助:	領嚴重失能年金者,應自診	
	請領失能一次金給付	符合完全、嚴重或部	職保失能照護補助申請書。	斷永久失能之日退保。	
	或失能年金給付。	分失能者,分別按平			
	二、98年1月1日前有勞	均月投保薪資 70%、			
	保年資,經評估失能	50%或 20%發給。			
	狀態為終身無工作能	(二)符合加發眷屬補助			
	力符合失能年金給付	請領資格之配偶或			
	條件者,除已領取失	子女,依失能年金給			
	能年金者外,亦得選	付標準計算後金額			
	擇請領失能一次金。	每人加發10%,最多			
	●失能照護補助:	加計 20%。			
	因職業傷病經請領職保失	●失能照護補助:			
	能給付,其失能程度符合	自申請之當月起,按月			
	勞工保險失能給付標準第	發給 12,400 元,最長以			
	3條附表所定第1等級或	5 年為限。			
	第2等級之失能項目,且				
	失能狀態列有終身無工作				
	能力者。				

給付種類	請領資格	給付標準	應備文件	注意事項 聯絡電話及分機
●死亡給付	一、於保險有效期間遭遇職	一、喪葬津貼:	一、職保死亡給付申請書。	一、申請喪葬津貼或遺屬年金 02-23961266,
	業傷病致死亡,或在保	按被保險人死亡當月	二、死亡證明書或檢察官相驗	(津貼、一次金) 有 2 人以 分機 2263
	險有效期間遭遇職業	起前 6 個月平均月投	屍體證明書,死亡宣告者為	上時,應共同具領,未共同具
	傷病而於保險效力停	保薪資發給 5 個月喪	判決書。	領或本局核定前,另外又有
	止後1年內因同一傷病	葬津貼。無遺屬者,發	三、載有被保險人死亡日期之	人提出申請,勞保局會以書
	致死亡者,由支出殯葬	給 10 個月。	全戶戶籍謄本。當受益人為	面通知申請人於30日內完成
	費之人請領喪葬津貼,	二、遺屬年金:	養子女時,須載有收養及登	協議;無法協議者,按總給付
	被保險人遺有配偶、子	按被保險人死亡當月	記日期;當受益人與死者非	金額平均發給。
	女、父母、祖父母或受	起前 6 個月平均月投	同一戶籍者,應同時提出各	二、依規定發給死亡給付後,尚
	其扶養之孫子女或受	保薪資50%發給;同一	該戶籍謄本;當請領遺屬年	有未具名之其他當序遺屬
	其扶養之兄弟、姊妹	順序遺屬有 2 人以上	金給付之受益人為配偶時,	時,應由具領之遺屬負責分
	者,得請領遺屬年金。	時,每多1人加發	户籍謄本應載有結婚日期。	與之。
	二、98年1月1日後首次	10%,最多加計20%。	(前開戶籍謄本之記事勿省	
	加保,遺屬於被保險人	三、遺屬一次金、遺屬津	略)。	
	死亡時,全部不符合遺	貼:	四、殯葬費用支出單據或證明	
	屬年金給付條件者,得	按被保險人死亡當月	文件(請領人如為當序遺屬	
	請領遺屬一次金。	起前 6 個月平均月投	且成年者,得免予檢附殯葬	
	三、98年1月1日前有勞	保薪資,一次發給40	費用支出單據)	
	保年資者,得選擇一次	個月。	五、請領遺屬年金或遺屬一次	
	請領遺屬津貼。		金之相關證明文件(如工作	
			收入、在學證明等)。	

給付種類	請領資格	給付標準	應備文件	注意事項	聯絡電話及分機
●醫療給付	一、在保險有效期間遭遇職	一、免繳交健保規定之部	一、非緊急就醫:	一、職業傷病門診單1份單頁上、	02-23961266,
	業傷病,於加保有效期	分負擔醫療費用,另	持職業傷病門診單或住院申	下聯,因同一職業傷病至同	分機 2272
	間或於保險效力停止	享有職業傷病住院膳	請書(須加蓋投保單位大小	一健保特約醫院或診所就診	
	後1年內需門診或住院	食費30日內之補助。	章)及健保卡,直接至健保特	時,1份至多可使用6次;因	
	者。	二、自 111 年 5 月 1 日起,	約醫院或診所就醫。	同一職業傷病需至另一健保	
	二、在保險有效期間遭遇職	因職業傷病就醫,經	二、緊急就醫且未能於10日內	特約醫院或診所就診時,應	
	業傷病後,於依「職業	健保特約醫院或診所	(不含例假日)或出院前向	洽投保單位另行填發。	
	災害勞工醫療期間退	醫師認定有醫療上需	健保特約醫療院所辦理退	二、職業傷病住院申請書1份單	
	保繼續參加勞工保險	要,選用健保法第 45	費者,可向勞保局申請核退	頁上、下聯,每次住院使用1	
	辦法」規定參加勞工保	條第 1 項所定自付差	費用:	份。	
	險期間,因同一職業傷	額特殊材料品項者,	(一)職保自墊醫療費用核退	三、向勞保局申請核退核退醫療	
	病需門診或住院者。	於先行墊付自付差額	申請書。	費用,所附之醫療費用收據	
		後,得申請核退差額	(二)診斷書或證明文件。	可提供正本或副本,但如為	
		費用。	(三)醫療費用收據及其明細。	影本者,應洽請健保特約醫	
			(四)如有健保給付之自付差	院或診所加蓋院所印記。	
			額特殊材料費用項目,尚		
			須檢附「自付差額同意書」		
			(載明自付差額特材之品		
			項名稱、品項代碼、數量、		
			健保給付上限、民眾自付		
			金額及自付總金額等)。		