

高雄市保險服務職業工會勞健保每月費率(含職災保費)

入會費:1000元(僅一次)

1140101

投保薪資等級	月投保薪資	勞保費率	健保費率(每人)	月費	合計/每月
第1級	28,590元	1,994元	887元	150元	3,031元
第2級	28,800元	2,008元	893元	150元	3,051元
第3級	30,300元	2,113元	940元	150元	3,203元
第4級	31,800元	2,217元	986元	150元	3,353元
第5級	33,300元	2,322元	1,033元	150元	3,505元
第6級	34,800元	2,426元	1,079元	150元	3,655元
第7級	36,300元	2,531元	1,126元	150元	3,807元
第8級	38,200元	2,664元	1,185元	150元	3,999元
第9級	40,100元	2,796元	1,244元	150元	4,190元
第10級	42,000元	2,928元	1,303元	150元	4,381元
第11級	43,900元	3,061元	1,362元	150元	4,573元
第12級	45,800元	3,193元	1,421元	150元	4,764元

勞保費率：

投保薪資最低：**28590元**

普通費率：**11.5%**

行業別災害費率 + 上、下班災害單一費率：**0.12%**

自負額： 60%

政府補助：40%

健保費率：

投保薪資最低：**28590元**

普通費率： 5.17%

自負額： 60%

政府補助： 40%

高雄市保險服務職業工會

地址:高雄市新興區忠孝一路299號

電話:07-2858311

傳真:07-2850676

LINE ID：@ZNV3066R

網址：www.2858311.com