

再修正動議

人工生殖法部分條文修正草案

再修正動議	台灣民眾黨黨團提案	說明
<p>第一條 為健全人工生殖之發展，保障人工生殖子女、<u>代理孕母</u>、<u>受術配偶</u>、<u>受術未婚女性與捐贈人之權益</u>，維護國民之倫理、<u>健康及經營家庭生活之權利</u>，特制定本法。</p>	<p>第一條 為健全人工生殖之發展，保障人工生殖子女、<u>代孕者</u>、<u>受術者</u>、<u>受術配偶與捐贈人之權益</u>，維護國民之倫理及健康，特制定本法。</p>	<p>一、增列代理孕母為本法權益保障對象之一。</p> <p>二、酌調人工生殖相關利害關係人受保障之順序，以人工生殖子女權益為優先考量。</p> <p>三、司法院釋字第七四八號解釋強化憲法第七條平等權之法理論述，係同性傾向族群是歷史上弱勢族群，需適用一個嚴格平等權審查基準，且保障同性傾向族群婚姻自由，並因應司法院釋字第七四八號解釋施行法，將依該法已於戶政機關登記結婚而成立第二條關係之人（以下簡稱同性雙方），準用民法總則編、債編輯民法以外其他法規關於夫妻及配偶之規定；另按等者等之，不等者不等之，為憲法平等原則之基本意涵（司法院釋字第五九三號解釋理由書第四段參照），因男性同性雙方均無子宮，而女性同性雙方（以下簡稱女同</p>

再修正動議

		<p>性雙方)之人工生殖實施方式與部分不孕夫妻使用第三人捐贈精子方式實施者相同，爰將女同性雙方納入本法保障之對象，並將不孕夫妻修正為受術配偶。</p> <p>四、依據聯合國消除對婦女一切形式歧視公約第十二條，締約各國應採取一切適當措施以消除在保健方面對婦女之歧視，保證其在男女平等之基礎上取得各種包括有關計畫生育之保健服務，以及歐洲人權公約第八條保障私人與家庭生活中所涵蓋之生育權，並基於家庭權受憲法保障，依司法院釋字第七一二號解釋，家庭權之保障範圍，包含組成家庭之權利，將有能力養育子女且無婚姻關係或無司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條規定關係之女性納入本法保障之對象，增列受術未婚女性為本法權益保障對象之一。</p>
第二條 本法用詞，定	第二條 本法用詞，定	一、因應司法院釋字

再修正動議

義如下：

- 一、人工生殖：指利用生殖醫療，以非性交之人工受孕、胚胎植入及其相關技術，達到受孕生育目的之過程。
- 二、生殖細胞：指精子或卵子。
- 三、受術配偶：指接受人工生殖協助之夫妻，或已依司法院釋字第七四八號解釋施行法第四條規定完成結婚登記之女性雙方當事人。
- 四、受術未婚女性：指接受人工生殖之無婚姻關係，且無司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條規定關係之女性。
- 五、胚胎：指受精卵分裂未逾八週者。
- 六、捐贈人：指無償提供精子或卵子予受術配偶或受其委託代孕，以孕育及生產胎兒者，或無償提供精子予受術未婚女性孕育生產胎兒者。
- 七、無性生殖：指非經由精子及卵子之結合，而利用單一體細胞培養產生後代之過程。

義如下：

- 一、人工生殖：指利用生殖醫學之協助，以非性交之人工方法達到受孕生育目的之技術。
- 二、生殖細胞：指精子或卵子。
- 三、受術者、受術配偶：指接受人工生殖協助之單身者或具永久結合關係之配偶。
- 四、胚胎：指受精卵分裂未逾八週者。
- 五、捐贈人：指無償提供精子或卵子予受術者、受術配偶或代孕者孕育及生產胎兒者。
- 六、無性生殖：指非經由精子及卵子之結合，而利用單一體細胞培養產生後代之技術。
- 七、精卵互贈：指二對受術配偶約定，以一方之精子及他方之卵子結合，使各方受胎之情形。
- 八、代孕者：指與受術者或受術配偶約定，接受其胚胎植入子宮，代為孕育及生產胎兒者。
- 九、代孕生殖：指以人工生殖方式，對代孕者施行孕育

第七四八號解釋施行法，為納入於戶政機關登記結婚之同性配偶作為本法保障之對象，爰修正受術夫妻之用語，而於第三款與第八款之受術夫妻改為受術配偶。刪除「且妻能以其子宮孕育生產胎兒者」，使受術配偶得利用代孕生殖。

二、基於憲法第七條平等權之基本權保障意旨，納入無婚姻關係或無司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條規定關係之女性(以下簡稱未婚女性)為本法保障之對象，爰增訂第四款受術未婚女性，並修正第六款捐贈人之定義。

三、因應司法院釋字第七四八號解釋施行法，為納入於戶政機關登記結婚之同性配偶作為本法適用之對象，爰修正第十款精卵互贈之用語，以涵蓋兩對異性配偶，或是一對女性同性配偶與一對異性配偶，彼此為此一約定之情形。

再修正動議

<p><u>八、精卵互贈</u>：指二對受術配偶約定，以一方<u>受術配偶男方之精子與他方受術配偶女方之卵子</u>結合。</p> <p><u>九、代理孕母</u>：指與受術配偶約定，接受其胚胎植入子宮，代為孕育及生產胎兒者。</p> <p><u>十、代孕生殖</u>：指以人工生殖方式，對<u>代理孕母</u>施行孕育及生產胎兒之技術。</p> <p><u>十一、人工生殖機構</u>：指經主管機關許可得施行人工生殖相關業務之醫療機構及公益法人。</p> <p><u>十二、代孕服務機構</u>：指為受術配偶與代理孕母提供<u>協助簽訂代孕契約及相關服務之機構</u>。</p> <p><u>十三、代孕定型化契約</u>：代孕服務機構依本法擬訂之<u>定型化契約條款</u>，作為受術配偶委託代理孕母進行代孕生殖之<u>書面契約內容之全部或一部</u>。</p> <p><u>十四、代孕子女</u>：由代理孕母接受植</p>	<p>及生產胎兒之技術。</p> <p><u>十、人工生殖機構</u>：指經主管機關許可得施行人工生殖相關業務之醫療機構及公益法人。</p> <p><u>十一、居間代孕服務機構</u>：指經主管機關許可得於受術者或受術配偶委託代孕者代孕前後，提供居間協調、協助代孕契約簽訂及相關服務之財團法人或公益社團法人。</p>	<p><u>四、增列代理孕母、代孕生殖、代孕服務機構、代孕定型化契約及代孕子女之用詞定義</u>。</p>
---	--	---

再修正動議

<p><u>入受術配偶胚胎所生之人工生殖子女。</u></p>		
<p>第五條 以<u>夫</u>之精子植入<u>妻</u>體內實施之人工生殖，除第十六條第一項第三款及其違反之處罰規定外，不適用本法之規定。</p>	<p>第五條 以<u>取出受術配偶一方</u>之精子植入<u>另一方</u>體內實施之<u>配偶間</u>人工生殖，除第十六條第一項第三款及其違反之處罰規定外，不適用本法之規定。</p>	<p>配合第二條用詞定義之修正及第十六條增列第二項，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第七條 人工生殖機構於實施人工生殖或接受捐贈生殖細胞前，應就受術配偶、<u>未婚女性</u>、<u>代理孕母</u>或捐贈人為下列之檢查及評估：</p> <p>一、一般心理及生理狀況。</p> <p>二、家族疾病史，包括本人、四親等以內血親之遺傳性疾病紀錄。</p> <p>三、有礙生育健康之遺傳性疾病或傳染性疾病。</p> <p>四、子女最佳利益。</p> <p>五、其他經<u>主管機關</u>公告之事項。</p> <p>前項之檢查及評估，應製作紀錄。</p> <p>第一項檢查及評估之人員資格、方式、基準、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>第七條 人工生殖機構於實施人工生殖或接受捐贈生殖細胞前，應就<u>受術者</u>、<u>受術配偶</u>、<u>代孕者</u>或捐贈人<u>及其配偶</u>為下列之檢查及評估：</p> <p>一、一般心理及生理狀況。</p> <p>二、家族疾病史，包括本人、四親等以內血親之遺傳性疾病紀錄。</p> <p>三、有礙生育健康之遺傳性疾病或傳染性疾病。</p> <p>四、子女最佳利益。</p> <p>五、其他經<u>主管機關</u>公告之事項。</p> <p>前項之檢查及評估，應製作紀錄。</p> <p>第一項檢查及評估之人員資格、方式、基準、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>一、鑒於1989年《聯合國兒童權利公約》（UN Convention on the Rights of the Child）於2014年5月20日於立法院三讀通過《兒童權利公約施行法》，將之國內法化後，我國於立法上亦應重視並遵循。而公約中重要的「兒童/子女最佳利益原則」（The best interests of the child principle），原為英美法體系中近代親子法制確立的最高理念，我國民法在1996年因應大法官釋字第365號解釋後，進行民法親權行使相關條文的修正時，將「子女最佳利益」概念首次納入民法親屬編之中。基此，對於人工生殖之子女的</p>

再修正動議

	。	<p>權利亦應一致性予以完整保障，爰於本條第一項增列第四款「子女最佳利益」，作為人工生殖機構進行檢查與評估應依循之準則。並將原第四款配合增訂移列至第五款。</p> <p>二、另因本條第一項所規定之檢查、評估，原僅規定應製作紀錄，但對於進行檢查及評估之人員資格、檢查及評估方式、檢查及評估基準、程序等制度性規範仍未詳盡，有悖於本法立法目的。爰增訂第三項，授權主管機關定之。</p>
<p>第八條 捐贈人符合下列各款情形者，人工生殖機構始得接受其捐贈生殖細胞：</p> <p>一、男性十八歲以上，未滿五十歲；女性十八歲以上，未滿四十歲。</p> <p>二、經依前條規定實施檢查及評估結果，適合捐贈。</p> <p>三、以無償方式捐贈。</p> <p>四、未曾捐贈或曾捐贈而未活產且未</p>	<p>第八條 捐贈人符合下列各款情形者，人工生殖機構始得接受其捐贈生殖細胞：</p> <p>一、男性十八歲以上，未滿五十歲；女性十八歲以上，未滿四十歲。</p> <p>二、經依前條規定實施檢查及評估結果，適合捐贈。</p> <p>三、以無償方式捐贈。</p> <p>四、未曾捐贈或曾捐贈而未活產且未</p>	<p>一、因民法已於 2021 年將成年年齡修正為十八歲，並於 2023 年 1 月 1 日施行，爰配合修正第一項第一款男性及女性之捐贈年齡為十八歲。</p> <p>二、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>

再修正動議

<p>儲存。</p> <p><u>受術配偶或受術未婚女性在主管機關所定金額或價額內，得委請人工生殖機構提供營養費或營養品予捐贈人，或負擔其必要之檢查、醫療、工時損失及交通費用；其提供或負擔，應委請人工生殖機構為之。</u></p> <p>第一項第四款所定情形，人工生殖機構應向<u>主管機關查明後，始得接受捐贈。</u></p>	<p>儲存。</p> <p><u>受術者或受術配偶在主管機關所定金額或價額內，得委請人工生殖機構提供營養費或營養品予捐贈人，或負擔其必要之檢查、醫療、工時損失及交通費用。</u></p> <p>第一項第四款所定情形，人工生殖機構應向主管機關查核，<u>於核復前，不得使用。</u></p>	
<p>第十條 人工生殖機構對同一捐贈人捐贈之生殖細胞，不得提供二對以上受術配偶<u>或二位以上女性受術者使用。</u></p> <p><u>前項受贈之女性受術者未完成活產，且已放棄人工生殖、本人或其配偶死亡者，同一捐贈人之生殖細胞得繼續提供其他受術配偶或受術未婚女性使用。</u></p> <p><u>同一捐贈人捐贈之生殖細胞於提供一位女性受術者或代理孕母成功懷孕後，應即停止提供使用；該女性受術者或代理孕母完成活產者，應即依第二十</u></p>	<p>第十條 人工生殖機構對同一捐贈人捐贈之生殖細胞，<u>受術者或受術配偶應擇一提供，且不得同時提供二位受術者或二對以上受術配偶使用，並於提供一位受術者或二對受術配偶成功懷孕後，應即停止提供使用；俟該受術配偶完成活產，應即依第二十一條規定處理。但若用於同位受術者或同對受術配偶，不在此限。</u></p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、現行條文後段移列第三項，且「一對受術夫妻」修正為「一位女性受術者或代理孕母」。</p> <p>三、另依生殖細胞捐贈實務及為規範更臻明確，增訂第二項規定。</p> <p>四、為避免血統紊亂，明定一對受術配偶於同一治療週期內，不得植入不同一捐贈人生殖細胞所形成之胚胎，增訂第四項規定。</p> <p>五、考量女同性配偶間之生理結構，及</p>

再修正動議

<p>一條規定處理。</p> <p><u>單一女性受術者或代理孕母於同一治療週期內，不得植入不同捐贈人生殖細胞所形成之胚胎。</u></p> <p><u>女同性受術配偶，其一方以子宮孕育子女者，得以己身之卵子或配偶他方之卵子與第三人捐贈之精子，施行人工生殖。</u></p>		<p>參酌英國、丹麥、澳洲等國家允許女同性配偶在女同性受術配偶中由一方提供子宮，他方提供卵子之施術方式(ROPA)，以強化配偶彼此與該人工生殖之子女緊密結合關係，爰增訂第五項規定。</p>
<p>第十一條 受術配偶符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。</p> <p>二、受術配偶之一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞，或<u>依法完成結婚登記之女性同性配偶雙方當事人無法生育子女。</u></p> <p>三、受術配偶一方或雙方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。</p>	<p>第十一條 受術配偶符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖。</p> <p>二、受術配偶之一方經診斷罹患不孕症，或罹患主管機關公告之重大遺傳性疾病，經由自然生育顯有生育異常子女之虞，或<u>配偶雙方因生理性別相同致無法孕育子女。</u></p> <p>三、受術配偶至少一方具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈精子或卵子。</p> <p>受術配偶無前</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、為配合本法第一條適用人工生殖之對象修正，爰於本條第一項第二款新增依法完成結婚登記之女性同性配偶無法生育子女之要件，以保障女性同性婚姻伴侶進行人工生殖之權益。</p>

再修正動議

<p><u>四、經第七條所定之評估，認符合人工生殖子女最佳利益者。</u></p> <p>受術配偶無前項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經<u>主管機關</u>核准後，實施人工生殖。</p>	<p>項第二款情形，而有醫學正當理由者，得報經主管機關核准後，實施人工生殖。</p>	
<p>第十一條之一 <u>未婚</u>女性符合下列各款情形者，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖者。</p> <p>二、<u>得以其子宮懷孕生產胎兒</u>，且具有健康卵子，無須接受他人捐贈卵子者。</p> <p>三、<u>已滿十八歲；其年滿四十五歲者，須經生理檢查，無不適合懷孕或分娩之疾病或生理狀況。</u></p> <p><u>四、經第七條所定之評估，認符合人工生殖子女最佳利益者。</u></p>	<p>第十一條之一 不具永久結合關係之女性符合下列各款情形<u>之一者</u>，醫療機構始得為其實施人工生殖：</p> <p>一、經依第七條規定實施檢查及評估結果，適合接受人工生殖者。</p> <p>二、具有健康之生殖細胞，無須接受他人捐贈卵子者。</p> <p>三、<u>能以其子宮孕育生產胎兒者。</u></p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、基於憲法第七條平等權之基本權保障意旨，將未婚女性納入本法保障之對象，增訂受術未婚女性實施人工生殖之要件規定。</p> <p>三、基於平等原則，參酌民法第九百八十八條夫妻結婚年齡之限制，設定可實施人工生殖之未婚女性年齡下限為十八歲；且為維護女性受術者之健康，爰增訂滿四十五歲之女性受術者須經生理檢查。</p>
<p>第十二條 醫療機構實施人工生殖時，應向受術配偶、<u>受術未婚女性</u>說明下列事項：</p> <p><u>一、人工生殖之必要</u></p>	<p>第十二條 醫療機構實施人工生殖時，應向<u>受術者</u>、受術配偶說明人工生殖之必要性、施行方式、成功率、可能發</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、現行條文第一項後段移列第二項，</p>

再修正動議

<p>性。</p> <p><u>二、人工生殖之施行方式。</u></p> <p><u>三、人工生殖之成功率、可能發生之併發症及危險。</u></p> <p><u>四、其他可能替代治療方式。</u></p> <p><u>五、剩餘生殖細胞、胚胎之處置。</u></p> <p><u>六、其他經主管機關指定之事項。</u></p> <p><u>醫療機構每次實施人工生殖前，應取得受術配偶雙方、受術未婚女性親自簽署施術同意書後，始得為其施行人工生殖。</u></p> <p>醫療機構實施前項人工生殖，對於受術配偶以接受<u>第三人捐贈之生殖細胞</u>方式實施者，並應取得該受術配偶<u>非提供生殖細胞</u>一方之書面同意，始得為之。</p> <p><u>醫療機構實施人工生殖，對於女同性受術配偶之一方接受他方之卵子與第三人捐贈之精子方式實施者，並應取得女同性配偶雙方之書面同意，始得為之。</u></p> <p>前<u>二</u>項之書面同意，應並經公證人</p>	<p>生之併發症、危險及其他可能替代治療方式，取得其瞭解及受術者或受術配偶雙方書面同意，始得為之。</p> <p>醫療機構實施前項人工生殖，對於受術配偶以接受他人捐贈之精子或卵子方式實施者，並應取得受術配偶他方之書面同意，始得為之。</p> <p>前項之書面同意，應並經公證人公證。</p>	<p>又為避免日後產生爭議及維護子女利益，醫療機構於每次施行人工生殖前，應請受術配偶當場簽署，避免雙方就該簽署之真正，於事後產生爭執，爰修正第二項規定。</p> <p>三、現行第二項條文移列第三項。由於人工生殖中，受術配偶間須接受第三人捐贈精子或卵子以實施人工生殖者，因受術配偶其中一方與該人工生殖子女並無血緣關係，其乃憑藉意思表示與該子女建立血緣關係，影響雙方權益甚大，故應慎重為之，其意思表示應具備書面與公證之要件。又為使法條用語更為明確起見，爰將現行條文第二項「他人」捐贈之精卵以「第三人」取代之。另其書面同意之公證係屬狹義之公證。</p> <p>四、考量女同性受術配偶中由一方提供子宮，他方提供卵子之施術方式(ROPA)方式，因分娩一方與子女並無</p>
--	---	---

再修正動議

<p>公證。</p>		<p>血緣關係，其乃憑藉意思表示與該子女建立血緣關係並承擔懷孕生產之風險，影響雙方權益甚大，故應慎重為之，其意思表示應具備書面與公證之要件，爰增訂第四項規定。</p> <p>五、人工生殖子女與其雙親之法定地位有別於民法之規定，其與無血緣之一方係透過意思表示而成立親子關係，屬身分行為，故該意思表示應以書面並經公證，以示慎重，而於第五項明定之。另其書面同意之公證係屬狹義之公證。</p>
<p>第十三條 醫療機構實施人工生殖，不得應受術配偶或受術未婚女性要求，使用特定人捐贈之生殖細胞；接受捐贈生殖細胞，不得應捐贈人要求，用於特定之受術配偶或受術未婚女性。</p> <p>醫療機構應將捐贈人之種族、膚色及血型資料，提供予受術配偶或受術未婚女性。</p> <p>醫療機構就捐</p>	<p>第十三條 醫療機構實施人工生殖，不得應受術者、受術配偶要求，使用特定人捐贈之生殖細胞；接受捐贈生殖細胞，不得應捐贈人要求，用於特定之受術者、受術配偶。</p> <p>醫療機構應提供捐贈人之種族、膚色及血型資料，供受術者、受術配偶參考。</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、為保障捐贈人隱私及禁止指定捐贈之立法目的，第三項明定醫療機構就捐贈人身分應予保密，醫療機構依醫療法第七十一條規定，提供病歷複製本時，仍應就捐贈人資訊予以保密。</p>

再修正動議

<p><u>贈人身分應予保密及採取資訊安全防護措施；依法提供病歷複製本時，亦同。</u></p>		
<p>第十四條 醫療機構實施人工生殖，應製作紀錄，並載明下列事項：</p> <p>一、<u>受術配偶或代理孕母</u>之姓名、住(居)所、國民身分證統一編號或護照號碼、出生年月日、身高、體重、血型、膚色及髮色。</p> <p>二、<u>捐贈人之國民身分證統一編號或護照號碼</u>及在醫療機構之病歷號碼。</p> <p>三、人工生殖施術情形。</p> <p>四、<u>女性同性受術配偶，其卵子提供者與懷孕者之姓名。</u></p>	<p>第十四條 醫療機構實施人工生殖，應製作紀錄，並載明下列事項：</p> <p>一、<u>受術者、受術配偶或代孕者之姓名、住(居)所、國民身分證統一編號或護照號碼、出生年月日、身高、體重、血型、膚色及髮色。</u></p> <p>二、<u>捐贈人之國民身分證統一編號或護照號碼</u>及在醫療機構之病歷號碼。</p> <p>三、人工生殖施術情形。</p> <p><u>醫療機構依受術者、受術配偶或代孕者要求提供前項病歷複製本時，不得包含前項第二款之資料。</u></p>	<p>一、配合本法第二條用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、由於女同性受術配偶間，以一方提供卵子而由他方懷胎分娩之人工生殖方式會使子宮與卵子分離，而影響人工生殖子女之血緣上雙親之認定，故應予明確記載，以落實人工生殖子女之血緣知悉權。</p> <p>三、第十三條增訂人工生殖機構就捐贈人資料予以保密規定，爰刪除現行條文第二項。</p>
<p>第十五條 下列親屬間，<u>不得為生殖細胞之捐贈與結合</u>：</p> <p>一、直系血親。</p> <p>二、直系姻親。</p> <p>三、<u>同性受術配偶之一方與他方之直系血親。</u></p> <p>四、四親等內旁系血親。</p>	<p>第十五條 <u>精卵捐贈之人工生殖，不得為下列親屬間精子與卵子之結合</u>：</p> <p>一、直系血親。</p> <p>二、直系姻親。</p> <p>三、同性配偶他方之直系血親或直系血親之配偶。</p> <p>四、四親等內旁系血</p>	<p>一、本條第一項第二款考量人倫因素，禁止直系姻親間精子與卵子之結合，實有必要。惟依司法院釋字第七四八號解釋施行法第五條之立法說明，就成立第二條關係之一方，並未與他方</p>

再修正動議

<p>前項親屬關係，<u>應由人工生殖機構查證之</u>；其查證方式、項目、程序、<u>女性受術者或受術配偶身分資料</u>及其他應遵行事項之辦法，由<u>主管機關</u>另行會同中央戶政主管機關定之。</p> <p>因資料錯誤或缺漏，致<u>查證結果</u>違反第一項規定者，不適用第三十條之規定。</p>	<p>親。</p> <p>前項親屬關係查證之<u>申請人、負責機關、查證方式、內容項目、查證程序</u>及其他應遵行事項之辦法，由主管機關另行會同中央戶政主管機關定之。</p> <p><u>已依前項規定辦法先行查證</u>，因資料錯誤或缺漏，致違反第一項規定者，不適用第三十條之規定。</p>	<p>之血親成立姻親關係，故有於本條另外明定之必要，以禁止同性受術配偶一方之卵子與他方直系血親之精子為結合，爰增訂第三款之規定。</p> <p>二、原條文第三款規定進行相應之款次調整為第四款。</p> <p>三、第二項配合第二條之修正，並依實務作業酌修文字。</p>
<p>第十六條 實施人工生殖，不得以下列各款之情形或方式為之：</p> <p>一、使用專供研究用途之生殖細胞或胚胎。</p> <p>二、以無性生殖方式為之。</p> <p>三、選擇胚胎性別。但因遺傳疾病之原因，不在此限。</p> <p>四、精卵互贈。</p> <p>五、使用培育超過七日之胚胎。</p> <p>六、每次植入五個以上胚胎。</p> <p>七、使用混合精液。</p> <p>八、使用境外輸入之捐贈生殖細胞。</p> <p>胚胎植入數量由主管機關依據人工生殖技術發展狀況、懷孕成功機率及</p>	<p>第十六條 實施人工生殖，不得以下列各款之情形或方式為之：</p> <p>一、使用專供研究用途之生殖細胞或胚胎。</p> <p>二、以無性生殖方式為之。</p> <p>三、選擇胚胎性別。但因遺傳疾病之原因，不在此限。</p> <p>四、精卵互贈。</p> <p>五、使用培育超過七日之胚胎。</p> <p>六、每次植入五個以上胚胎。</p> <p>七、使用混合精液。</p> <p>八、使用境外輸入之捐贈生殖細胞。</p> <p>胚胎植入<u>之</u>數量由主管機關依據人工生殖技術發展狀況、懷孕成功機率</p>	<p>有鑑於本法立法初衷，在於透過現代生殖醫學，協助因生理性或其他因素而有生育困難之國人，實現生育之可能。同時藉由法規範衡平受術者、受術配偶以及人工生殖子女之權益保障。為貫徹此一立法精神，應審酌現行實務上，常有為提升受胎機率而植入過多胚胎，導致孕婦面臨生育風險，甚須實施減胎手術之案例，嚴重影響國人健康權、胎兒生命權。爰增訂第二項，明文授權主管機關綜合醫學專業、人工生殖技術發展以及保障胎兒生存權之指導原則，就植入數標準加以規範。</p>

再修正動議

<p>保護胎兒生存權之原則，訂定胚胎植入數標準。</p>	<p>及保護胎兒生存權之原則，訂定胚胎植入數標準。</p>	
<p>(本條刪除)</p>	<p>第十八條 醫療機構於受術者、受術配偶一方懷孕後，應建議其接受例行之產前檢查並視需要建議受術者、受術配偶一方接受產前遺傳診斷。</p>	<p>一、本條刪除。 二、考量現行政策已普遍性提供孕婦產前檢查及產前遺傳診斷之補助，並不須特別條列規定，爰予以刪除。</p>
<p>第三章之一 代孕生殖之施行及保障</p>	<p>第三章之一 代孕生殖之施行</p>	<p>一、本章新增。 二、新增本章增訂代孕生殖及代理孕母相關規定。</p>
<p>第十八條之一 受術配偶委託代孕生殖，應符合下列規定： <u>一、一方具有中華民國國籍並於我國設有戶籍。</u> <u>二、一方每年於我國居住一百八十三日以上。</u> <u>三、一方未滿五十歲。</u> <u>四、雙方符合第十一條規定。</u> <u>五、雙方符合下列情形之一：</u> <u>(一)妻無子宮或子宮先天性異常，無法懷孕。</u> <u>(二)妻因免疫疾病或其他類似情形，難以孕育子女。</u> <u>(三)妻因懷孕或生產有嚴重危及</u></p>	<p>第十八條之一 受術配偶委託代孕生殖，<u>除符合第十一條規定外，至少一人應具有中華民國國籍，並符合下列情形之一：</u> 一、無子宮。 二、因<u>子宮、免疫疾病</u>或其他事實，難以孕育子女。 三、因懷孕或分娩有嚴重危及生命之虞。 受術配偶委託代孕生殖，須他人捐贈精子或卵子時，不得使用代孕者之卵子；代孕者有配偶時，不得使用其配偶之精子。</p>	<p>一、本條新增。 二、依據2012年公民審議會之共識，應限定委託者至少一人須為本國籍。又考量避免代理孕母變成外國人剝削本國代理孕母之觀感及外國人使用本國健保資源，爰參考英國及澳洲制度，依戶籍法第一條規定：「中華民國人民戶籍之登記，依本法之規定」，限定委託配偶至少一方設有戶籍，另為防杜代孕子女遭遺棄，規定委託配偶之一方每年於我國居住一百八十三日以上。參酌歐洲人類生殖及胚胎學會基於子女教養需求所</p>

再修正動議

<p>生命之虞。</p> <p><u>(四)受術配偶雙方均為女性時，雙方均有第一目、第二目或第三目情形之一者。</u></p> <p>受術配偶委託代孕生殖，須他人捐贈精子或卵子時，不得使用<u>代理孕母之卵子</u>；<u>代理孕母</u>有配偶時，不得使用其配偶之精子。</p> <p><u>受術配偶應經心理、經濟能力、家庭及生活狀況評估，適合委託代孕及養育子女。</u></p> <p><u>受術配偶應委由代孕服務機構，協助辦理代孕相關服務；代孕服務機構得向受術配偶收取必要費用。</u></p>		<p>提人工生殖受術對象之年齡上限建議，及我國收養實務經驗，規範委託配偶至少一方年齡未滿五十歲，增訂第一項第三款規定。</p> <p>三、參酌 2004 年公民共識會議及 2012 年公民審議會議之結論開放代孕生殖，擬僅開放委託妻無法以自己之子宮懷孕之三種情形，且應符合第十一條規定得實施人工生殖要件之規定。</p> <p>四、英國劍橋大學針對代孕生殖長期研究發現，代理孕母與委託夫妻之關係有超過百分之九十四表示和諧。</p> <p>五、有關第一項第五款第二目「其他類似情形，難以孕育子女」，係涵蓋依當時醫療技術水準無法解決女性配偶不孕問題之內分泌疾病、子宮肌腺症等疾病狀況。</p> <p>六、另依據 2012 年公民審議會議之共識，僅限開放借腹型代孕，因此若以代理孕母之卵子或使用代理孕母之配偶精子形成胚胎，即</p>
--	--	---

再修正動議

		<p>屬指定捐贈人等，違反本法第十三條規定不得應受術配偶或捐贈人要求使用特定人之生殖細胞，爰明文規定不得使用代理孕母之卵子，代理孕母有配偶時，不得使用其配偶之精子。</p> <p>七、為代孕子女最佳利益及保障代理孕母權益，經參酌英國代孕前會就委託配偶進行代孕子女利益評估之經驗，規定代孕服務機構評估委託配偶是否適合委託代孕及養育子女，包括是否有暴力犯罪紀錄等。</p> <p>八、依美國及英國經驗，透過代孕協調服務之協商及篩選，讓代孕案件糾紛少，成功率高，保障委託者、代理孕母及代孕子女三方權益。代孕服務機構提供之服務應涵蓋代孕前、代孕過程及代孕後，爰增訂第四項規定。</p>
<p>第十八條之二 <u>代理孕母</u>於接受代孕生殖前，應符合下列各款條件： 一、具有中華民國國</p>	<p>第十八條之二 代孕者於接受代孕生殖前，應符合下列各款條件： 一、具有中華民國國</p>	<p>一、本條新增。 二、增列代理孕母之資格要件。 三、另為避免代理孕母為非法居留，或</p>

再修正動議

<p>籍，於我國設有戶籍，每年於我國居住一百八十三日以上之二十歲以上，且未滿四十歲女性。</p> <p>二、<u>無妊娠未滿三十七週陰道生產、剖腹產或重大併發症之生產經驗。</u></p> <p>三、<u>代理孕母及其配偶經心理、經濟能力、家庭及生活狀況評估，適合代孕。</u></p> <p>四、<u>經生理檢查，無不適合懷孕或生產之疾病</u></p> <p>五、<u>代理孕母有配偶者，其配偶經生理檢查，無影響胎兒健康之傳染性疾病。</u></p> <p><u>代理孕母曾為代孕生殖時，且活產二次者，不得再為代孕生殖。</u></p> <p><u>第一項第三款及前條第三項評估，應由代孕服務機構為之，並製作記錄；其紀錄內容與保存、評估者資格、評估方式、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</u></p> <p><u>第一項第四款、第五款之檢查，由人工生殖機構為之，並</u></p>	<p>籍且設有戶籍之成年女性。</p> <p>二、<u>曾有生產子女之經驗。</u></p> <p>三、<u>經心理、生理、家庭與社會可能產生之影響及風險進行評估，適合代孕。</u></p> <p>四、<u>經生理狀況檢查，無不適合懷孕或生產之疾病、傳染性疾病或其他經主管機關公告之疾病，且適合代孕。</u></p> <p>五、<u>代孕子女之最佳利益。</u></p> <p>六、<u>代孕者有配偶者，其配偶經生理狀況檢查，無影響胎兒健康之傳染性疾病。</u></p> <p><u>前項代孕者曾代孕時，其曾完成代孕生殖次數不得逾二次。</u></p> <p><u>第一項代孕者有配偶時，第一項第三款評估，應包括該配偶。</u></p> <p><u>第一項第三款評估，應由專業人員為之，並製作記錄；其評估者資格、評估方式、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</u></p> <p><u>第一項第四款、</u></p>	<p>於台灣地區無長久居住事實者，可能致生跨境代孕糾紛，而有侵害代孕子女權益之虞，並為讓國家能妥善運用醫療資源及現有健康保險制度，兼顧國人各方之醫療權益，對於代理孕母之身分應明文規定須具中華民國國籍並設有戶籍。爰於第一項第一款明文規定代理孕母限於具有本國籍，設有戶籍，並每年於我國居住一百八十三日以上之成年女性始得為代理孕母。再者，代理孕母生理健全、心理成熟，足以自主決定是否成為代理孕母，及考量高齡產婦發生不孕、流產、早產、死產、高血壓、妊娠糖尿病等高危險妊娠合併症之風險較高，爰規範代理孕母須年滿二十歲，未滿四十歲。</p> <p>四、另因從懷孕到分娩，約需十個月，時間不短，對於孕婦個人身心健康及生活起居影響甚鉅，需有懷孕且分娩經驗之婦女始能充分</p>
---	---	--

再修正動議

<p>應製作紀錄；其紀錄內容及通報方式，於第二十七條第三項所定辦法內定之。</p>	<p>第六款之檢查，由人工生殖機構為之，並應製作紀錄。</p>	<p>理解，評估是否願意從事代孕。又考量有剖腹產經驗者之前置胎盤風險較高，故規範代理孕母限於有足月懷孕生產經驗，且無重大併發症者，重大併發症包括妊娠高血壓、妊娠糖尿病、子宮頸閉鎖不全、甲狀腺機能異常等，亦未有剖腹產經驗。另為避免代理孕母有習慣性早產而影響代孕子女之健康，參酌公務人員保險法施行細則第八十二條之一第一項規定、腦死判定準則第四條第二項規定及醫療實務所定之足月生產之定義，明定代理孕母無妊娠未滿三十七週陰道生產。</p> <p>五、基於保護代理孕母身心健康及代孕子女健康，規範代理孕母代孕生殖前要先經過專業評估及檢查，包括心理、經濟能力、家庭及生活狀況評估(評估內容包括代理孕母之動機、代理孕母既有子女及同住家屬影響評估、人工流產態度等)、生理</p>
---	---------------------------------	---

再修正動議

		<p>檢查，俟評估及檢查適合後才可擔任代理孕母；又，將參考國際經驗針對專業評估者資格、評估方式及程序、紀錄與保存方式等，授權主管機關訂定相關辦法，以落實專業評估並真正評估出適合代理孕母。另為避免在懷孕期間，因代理孕母與其配偶性生活影響孕育胎兒之健康，故對於足以影響胎兒健康之傳染性疾病，例如愛滋病、肝炎等，均應先行確認。</p> <p>六、為保障代理孕母之人權，避免子宮工具化之疑慮，參酌次數規範較嚴格之以色列代理孕母最多擔任代母二次之限制，增列代孕活產次數之限制。</p>
<p>第十八條之三 受術配偶委託代理孕母代孕前，應與代理孕母共同經專業諮詢後，簽訂代孕契約。代孕契約應由執行專業諮詢之人員簽章，並經公證，始為成立；其契約變更，應經公證。 前項專業諮詢，</p>	<p>第十八條之三 受術配偶委託代孕者代孕前，與擬代孕者均應先經人工生殖機構進行專業諮詢、前條之專業評估與檢查後，再簽訂代孕契約；代孕契約應依法公證之。 代孕者有配偶時，前項簽訂代孕契</p>	<p>一、本條新增。 二、代孕生殖對於受術配偶與代理孕母可能帶來鉅大且深遠，也可能發生委託配偶或代理孕母意料外之事情，所以受術配偶與代理孕母應於事前先接受專業諮詢、評估，並且對於代孕生殖</p>

再修正動議

<p><u>應包括對受術配偶及代理孕母之心理、生理、經濟能力、家庭及生活狀況可能產生之影響及風險。</u></p> <p><u>代理孕母有配偶時，第一項接受專業諮詢及簽訂代孕契約之當事人，應包括該配偶。</u></p> <p><u>第一項專業諮詢人員之資格、專業諮詢之範圍與方式及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</u></p> <p><u>第一項代孕契約之訂立，契約當事人應分別委任律師為之。</u></p> <p><u>代孕契約之訂立或變更之公證，應由契約當事人親自到場。</u></p>	<p>約之當事人，應包括該配偶。</p> <p><u>第一項執行專業諮詢之人員資格、範圍、程序與方式及其他應遵行事項，由主管機關定之。</u></p>	<p>的可能風險充分被告知，並經過雙方深思熟慮後再為之，較能避免部必要之糾紛，爰規範待孕生殖手術施行前，應先簽定代孕契約。</p> <p>三、受術配偶與代理孕母可能也會遭遇心理問題，故有必要事先經過專業諮詢。參酌美國律師公會所研擬之代孕法範本，即規範代孕契約之有效訂立之前提，落實知情同意程序及確認契約當事人之意思能力，委託配偶與代理孕母須經領有證照之專業人士之諮詢。本條文亦規範受術配偶與代理孕母須事先共同經過專業諮詢，惟其資格之取得與規範，宜由中央主管機關另定辦法規範管理之。</p> <p>四、有關第二項所定委託配偶及代理孕母專業諮詢項目，其中心理及生理狀況由人工生殖醫療機構檢查及評估；其餘項目得由代孕服務機構評估。</p> <p>五、為確認當事人(即</p>
---	---	--

再修正動議

		<p>受術配偶與代理孕母)之締約真意，規定代孕契約經公證，始為成立，惟依公證法第四條規定，法律應明定契約雙方當事人親自到場公證，否則可由契約當事人之代理人為之，爰增訂第六項規定，代孕契約雙方當事人親自到場公證，以利公證人確認其締約之真意。</p> <p>六、考量代孕影響代理孕母之配偶及家庭，爰代孕契約當事人包括配偶，除第十八條之十外，代孕契約之權利義務之行使由代理孕母及其配偶共同行使。</p> <p>七、為保障代理孕母權益，參酌美國加州家事法及紐約州2020年 Family Court Act，規定代理孕母與委託配偶簽訂代孕契約時，雙方應分別委託獨立之律師替其法律上權益把關。</p>
<p>第十八條之四 代孕契約之內容，應保障代理孕母之下列權益： 一、<u>醫療</u>資訊及生活</p>	<p>第十八條之四 代孕契約之內容，應保障代孕者之下列權利： 一、健康資訊及生活</p>	<p>一、本條新增。 二、2012年公民審議會議特別強調代理孕母權益之保障，爰明文規定代孕契</p>

<p>不受干擾之隱私。</p> <p>二、<u>代孕生殖期間對健康及身體相關事項之自主決定。</u></p> <p>三、<u>生產後二年內得探視代孕子女。</u></p> <p>四、<u>於植入受術配偶胚胎前、同一週期懷孕失敗或有依優生保健法第九條第一項規定得施行人工流產時，有終止契約之權利，且受術配偶不得向代理孕母及其配偶請求損害賠償。</u></p> <p>五、<u>具獨立委任或選任律師之權利，費用由受術配偶支付，但其費用已相當金額為限。</u></p> <p>六、<u>於同一週期懷孕失敗或流產者，應有適當休息期間，並經醫師專業評估後，始得進入下一治療週期。</u></p> <p><u>受術配偶於代理孕母植入受術配偶胚胎後懷孕期間，不得終止代孕契約，民法第五百四十九條規定，不適用之。</u></p> <p>第一項代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項，由主管機關定之。</p>	<p>不受干擾之隱私權。</p> <p>二、<u>懷孕期間對身體健康相關事項之身體自主權。</u></p> <p>三、<u>生產後對代孕子女是否有探視權，得由雙方於事先約定之。</u></p> <p>四、<u>同一週期懷孕失敗後，有終止契約或拒絕續約之權利。</u></p> <p>五、<u>由受術配偶為代孕者投保人身保險之權利。</u></p> <p><u>前項第三款探視權之有無及實施方式與期限，由代孕者與受術配偶約定之；其約定有害代孕子女之利益時，少年及家事法院或地方法院家事法庭得依受術配偶或其他利害關係人之請求或依職權變更之。</u></p> <p>第一項代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項，由主管機關定之。</p>	<p>約應保障代理孕母之權益。</p> <p>三、<u>確保其代理孕母醫療資訊及生活隱私不受干擾。</u></p> <p>四、<u>依憲法第八條規定，人民身體之自由應予保障；憲法第十條規定，人民有居住及遷徙之自由。又依據憲法第二十二條規定，凡人民之其他自由及權利，不妨害社會秩序、公共利益者，均受憲法之保障。因此，代理孕母身體自主權應受到保障，其居住及遷徙自由權亦須受到保障。另疾病就醫本屬病人之就醫自主權，代理孕母不應因其代孕身分而喪失其就醫自主權；倘胎兒為缺陷而代理孕母有其身體自主權，依其自願，並按優生保健法規定得施行人工流產，與一般懷孕婦女適用相同規定。惟為符合兒童權利公約第三條保障兒童最佳利益之規定，代理孕母應符合兒童及少年福利與權益保障法第五十條第一項規定，孕婦不</u></p>
--	--	---

再修正動議

主管機關公告應記載之事項，雖未記載於定型化契約，仍構成契約之內容。

違反主管機關公告之代孕定型化契約不得記載事項，其定型化契約條款無效。該定型化契約中之定型化契約條款，全部或一部無效或不構成契約內容之一部者，除去該部分，契約亦可成立者，該契約之其他部分，仍為有效。但對當事人之一方顯失公平者，該契約全部無效。

定型化契約條款有疑義時，應為有利於代理孕母之解釋。

得有吸菸、酗酒、施用毒品等有害胎兒發育之行為。另自主權屬一身專屬權，應由代理孕母決定自主權相關代孕契約條款，及行使其自主權，若代孕契約簽訂前，代理孕母之配偶對於前開處理方式未能獲致共識，其配偶基於當事人自主權，自得拒絕簽訂代孕契約。

五、考量代理孕母在交付子女後可能所生之分離焦慮，為維護代理孕母心理健康，於不影響代孕子女及其父母(委託配偶)之親和性，故於生產後至少二年內，讓代理孕母得以探視代孕子女。

六、肯定代理孕母對於代孕生殖之繼續施行或終止，應保有其身體自主權，所以終止繼續懷孕應在其自願下進行。又為避免代理孕母因代孕契約而需無限制地接受人工生殖手術之嘗試，以及避免契約履行之爭議，兼顧代理孕母反悔權，故特

再修正動議

		<p>別明文規定，代理孕母於植入受術配偶胚胎前、同一週期懷孕失敗，或依優生保健法第九條規定施行人工流產，代理孕母有終止契約之權利，惟依民法第五百二十九條規定，代孕契約適用民法委任契約規定，依民法第五百四十九條第二項規定，當事人之一方，於不利於他方之時期終止契約者，應負損害賠償責任，爰為避免代理孕母因依法負有損害賠償責任而不能終止契約，增訂委託配偶不得向代理孕母及其配偶要求損害賠償。實務上代理孕母與其配偶意見不一致時，前條規範代孕契約之當事人應包括代理孕母之配偶，爰代理孕母與其配偶均為契約當事人，自應於簽約前就「於植入委託配偶胚胎前、同一週期懷孕失敗或有依優生保健法第九條第一項規定得施行人工流產時，僅得由代理孕母行使終止契約</p>
--	--	---

再修正動議

		<p>之權利」處理方式達成共識，如未能獲致共識，其配偶基於當事人自主權，自得拒絕簽訂代孕契約。</p> <p>七、為避免委託配偶侵害代理孕母權益，參酌美國紐約州2020年Family Court Act，增訂代理孕母委任律師之權利，代孕契約應載明代理孕母委任律師處理代孕契約之訂立及其履約爭議。</p> <p>八、為維護代理孕母之健康，避免其持續受術而影響健康，又考量治療週期失敗或於不同懷孕週數婦女流產所需休養期間皆不同，增訂第一項第六款，讓代理孕母於前後受術期間，有一定休養期間。</p> <p>九、為保障代理孕母權益，尤以其懷孕期間更須強化保護機制，依民法第五百二十九條規定，代孕契約適用民法委任契約規定，惟依民法第五百四十九條第一項規定當事人之任何一方，得隨時終止委任契約，爰增訂規定，委</p>
--	--	--

		<p>託配偶不得於代理孕母懷孕期間終止契約。另縱使代理孕母同意委託配偶終止代孕契約，無論委託配偶是否有可歸責之事由，仍應賠償或補償代理孕母。</p> <p>十、衡量代理孕母及代孕子女之利益，應保障代理孕母及代孕子女權益，授權主管機關訂定代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項，應記載事項除第二十五條保障之代理孕母權益之外，尚包括代理孕母及代孕胎兒之檢查項目、委託配偶支付代理孕母履約保證金、代理孕母接受心理諮商、委託配偶給付代理孕母必要費用之方式、履約管理事項、終止契約規定、代理孕母接受胚胎植入術次數之限制...等等，不得記載事項包括不得訂定代理孕母拒絕為人工流產與違反契約之違約金或損害賠償，以及不得為其他違反法律強制、禁止、欺罔與顯</p>
--	--	--

再修正動議

		<p>失公平之約定、不得為限制代理孕母終止或繼續懷孕或減少或保留所懷胎兒或胚胎數量之約定、不得為免除或減輕委託配偶依人工生殖法應負之義務者之約定、不得為使代理孕母拋棄或限制其依人工生殖法所享之權利者之約定、不得為加重代理孕母之義務者之約定、不得為有害代孕胎兒或代孕子女權益之約定等。</p> <p>十一、為代孕契約應記載事項及不得記載事項具實質法律效力，以保障代理孕母及委託配偶權益，參酌消費者保護法第十六條及第十七條，增訂第四項及第五項規定。</p> <p>十二、考量委託配偶可能具有一定經濟能力，又為保障代理孕母權益，參酌金融消費者保護法第七條、保險法第五十四條、消費者保護法第十一條、無人載具科技創新實驗條例第十八條等保障相對弱勢之一方契約當事人規</p>
--	--	---

再修正動議

<p><u>第十八條之五 代理孕母之代孕，以無償為之。代孕契約，不得約定本條所定費用以外之任何報酬、費用或其他利益。</u></p> <p><u>受術配偶應於主管機關所定金額或價額內，提供代理孕母營養費或營養品，且負擔其必要之檢查、諮詢、醫療、照護、委任、律師、保險、心理諮商、交通、工時損失、產後護理及其他相關費用。並存入保證金於第四項之專戶，擔保相關費用之支付。</u></p> <p><u>依前項規定鎖定金額、價額及保證金，由主管機關會商相關機關、機構，及婦女、兒童、少年權益保障與其他相關法人、團體定之。</u></p> <p><u>受術配偶應於代理孕母植入胚胎前，於我國金融機構開立專戶，將第二項所定費用存入專戶，並應專款專用；其收支及帳務處理，應委託代孕服務機構辦理。</u></p> <p><u>代理孕母應於</u></p>	<p><u>第十八條之五 代孕者之代孕以互助為原則，但受術配偶在主管機關所定金額或價額內，得對代孕者提供酬金。並應提供營養費或營養品，或負擔其必要之檢查、諮詢、醫療、照護、交通、工時損失及其他相關費用。</u></p>	<p>定，增訂第六項規定。</p> <p>一、本條新增。</p> <p>二、依據2012年公民審議會之共識：代孕應為無償行為，給予必要費用而非工作報酬，並肯定代孕應為利他之助人行為，而非賺錢之商業工作。因此，為避免形成不必要之金錢誘因，爰規定代理孕母須為無償，惟經參酌美國紐約州立法例，得提供代理孕母於代孕胚胎植入至分娩後八週內期間之營養費，並負擔必要之檢查、諮詢、醫療、照護、委任律師、保險、心理諮商、交通、工時損失、產後護理及其他必要之成本及費用。代孕契約條款需涵蓋委託配偶提供予代理孕母必要費用之項目及其計算方式。另基於醫療科技之進步會導致醫療或檢查項目及其費用變更，以及醫療或檢查或營養費用亦因個人醫療需求而異，爰授權主管機關會商相關機關、機構、法人及團</p>
---	---	---

再修正動議

<p><u>代孕契約成立後及施術之前，投保人壽保險及健康保險，並以代理孕母為要保人及被保險人，且除身故保險金受益人應以代理孕母之配偶或二親等內之血親為限外，其餘保險金應以代理孕母本人為受益人。代理孕母完成投保前項保險手續後，始得執行代孕生殖。</u></p>		<p>體，訂定委託配偶提供代理孕母必要費用之範圍。</p> <p>三、美國學者 Rangone (1994 年) 研究顯示，報酬並非代理孕母代孕主要動機，受訪者更強調利他之理由。</p> <p>四、為使代理孕母委任律師落實代理孕母權益保護之職責，及確保代理孕母能得到費用，參酌美國加州家事法規規定代孕費用第三方支付保管。</p> <p>五、為管理代理孕母於代孕生殖過程之風險，並依保險法第十六條及第一百二十七條規定，亦參酌美國紐約州 2020 年 Family Court Act，增訂第五項規定，代理孕母應於契約成立後及施術之前，投保人壽保險及健康保險，又為避免道德風險，醫療險之受益人指定，應限被保險人本人(代理孕母)；如為人壽保險之失能保險金受益人或身故受益人指定，則前者應以被保險人本人(代理孕母)為限，後者參酌民</p>
---	--	---

再修正動議

		<p>法第一千一百三十八條所定遺產繼承人順序，宜以其配偶或二親等內之血親為限。另有關人身保險部分應規範於「代孕契約之定型化內容與其應記載及不得記載事項」中。</p> <p>六、參酌美國紐約州 2020 年 Family Court Act，又考量人身保險提供代理孕母一定保障，增訂第六項規定，人身保險為代孕契約之生效要件，一旦依第五項完成投保手續，始得執行代孕生殖。</p>
<p><u>第十八條之六 財團法人或公益社團法人得向主管機關申請許可為代孕服務機構。</u></p> <p>代孕服務機構之資格、申請許可之程序、許可之廢止、必要費用之範圍、廣告及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p><u>第十八條之六 經主管機關許可之居間代孕服務機構，得於受術配偶委託代孕者代孕前後，提供居間協調、協助代孕契約簽訂及相關服務，並得酌收必要費用。</u></p> <p>居間代孕服務機構之資格、申請許可之程序、許可之廢止、必要費用之範圍、廣告及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、依據衛生福利部國民健康署 2015 年代孕生殖民意調查結果，贊成許可「政府出錢設立」之機構來從事國內居間代孕服務有百分之七十九點六民眾，次之有百分之三十二點二民眾贊成由「民間經營之非營利組織」來執行。多數民眾贊成協調機構應為非營利屬性，且由政府出錢設立；又財團法人得由政府捐助成立，</p>

再修正動議

		<p>爰規範代孕服務機構以財團法人或公益社團法人為限。</p> <p>三、依據 2012 年公民審議會之討論，一致認為代孕應為利他的互助行為，而非賺錢的商業工作，因此需要協調機構，使代理孕母、委託者與胎兒都能得到更好之權益保障，爰規定代孕服務機構經中央主管機關許可後，得提供服務並酌收必要費用，惟該必要費用非屬民法居間契約之「報酬」，為避免代孕商業化，爰規範代孕服務機構之收費範圍及廣告。</p> <p>三、至其許可之資格與條件、申請程序、審查基準、相關管理及其他應遵行事項，於第二項授權由中央主管機關另以辦法定之。</p>
<p>第十八條之七 人工生殖機構施行代孕生殖前，應確認受術配偶及代理孕母符合本法所定相關事項，並得向相關人員、機關查詢。</p>	<p>第十八條之七 人工生殖機構施行代孕生殖前，應確認受術配偶及代理孕母符合本法所定相關事項，並得向相關人員、機關查詢。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、明定人工生殖機構實施代孕生殖前，應向受術配偶與代理孕母及向主管機關查詢相關證明文件或規定資料，包含國籍、本法第七條及第十八條之</p>

再修正動議

		<p>評估內容與結果及代孕契約內容是否正確及有無應記載或不得記載之事項。</p>
<p>第十八條之八 人工生殖機構應於施行代孕生殖胚胎植入手術且懷孕成功後，就委託代孕相關事項，開立書面證明，並分別交付代理孕母及受術配偶。</p> <p>受術配偶應持前項書面證明及出生證明，向戶政機關辦理出生登記。</p> <p>第一項證明文件之內容、格式及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>第十八條之八 人工生殖機構應於施行代孕生殖胚胎植入手術完成後，就懷孕成功且受孕之胚胎係受術配偶委託代孕而植入，以及代孕胎兒出生之事項，出具書面證明。</p> <p>前項證明文件之內容、格式及其他相關事項，由主管機關定之。</p> <p>受術配偶與代孕者於代孕契約期間，應相互告知胎兒成長發育重要資訊。</p> <p>前項必要告知事項，由主管機關定之，並納入代孕契約內容。</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、為維護代孕子女權益及代孕子女出生登記之需要，由人工生殖機構依植入胚胎成功懷孕之事實出具相關證明文件，未來受術配偶再持此證明文件，請戶政機關依本法及戶籍法等相關規定，辦理出生登記。</p> <p>三、至於證明文件之內容、格式及其他應遵行事項，涉屬技術層面，爰於第三項授權由主管機關定之。</p>
<p>第十八條之九 代理孕母之代孕生殖胎兒自出生時起，視為受術配偶之婚生子女。</p> <p>代孕生殖胎兒，以將來非死產者為限，關於其個人利益之保護，視為既已出生。</p> <p>代孕契約之無效及撤銷，不影響第一項所定代孕子女</p>	<p>第十八條之九 代孕者符合前條規定所生之子女，視為受術配偶之婚生子女。</p> <p>代孕生殖胎兒，以將來非死產者為限，關於其個人利益之保護，視為既已出生。</p> <p>代孕生殖胎兒出生前，受術配偶雙方死亡者，其出生後</p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、依兒童權利公約第三條、第六條至第八條、「兒童及少年福利與權益保障法」第五條有關保障兒童最佳利益、其身分、生存及發展等相關規定，應確保代孕子女身分關係之穩定性，並考量代孕生殖之目的，以及代孕子女</p>

再修正動議

與受術配偶之關係。

受術配偶婚姻或司法院釋字第788號解釋施行法第二條關係有無效之情形，其對於未成年子女權利義務之行使或負擔，依協議由一方或雙方共同任之。未為協議或協議不成者，準用民法第一千零五十五條至第一千零五十五條之二規定。

民法第一千零六十三條第一項、第一千零六十五條第二項及第一千零六十七條規定，於本條第一項情形不適用之。

被收養時，代孕者得優先收養之。

以受術配偶一方之精子與他人捐贈之卵子，或以受術配偶一方之卵子與他人捐贈之精子受胎所生代孕子女，受術配偶他方能證明其同意代孕生殖係受詐欺或脅迫者，得提起代孕子女婚生否認之訴。

前項否認之訴，自該代孕子女出生後一年內為之。

至少與受術配偶一方有血緣關係，而與代理孕母無血緣關係，因此，基於保護所生子女及本於誠信原則，第一項明定代孕所生子女視為受術配偶之婚生子女，並增訂第三項，代孕契約之無效及撤銷，不影響受術配偶及代孕子女之親子關係。

三、考量代孕生殖胎兒至少與受術配偶一方具有血緣關係，若受術配偶一方或雙方死亡，代孕子女應為受術配偶之子女，為保障代孕生殖胎兒繼承死亡之受術配偶(一方或雙方)之遺產權利，得依民法第一千一百六十六條保留其應繼分，又若受術配偶雙亡，代孕生殖胎兒之法定代理人皆死亡之時，需為胎兒選定監護人，為保護代孕生殖胎兒之權利，尚有為胎兒選任監護之之必要，為使監護人選任得依民法第一千零九十四條至第一千零九十八等規定監護人選任規定辦理，爰

		<p>參酌民法第七條胎兒關於其個人利益之保護，增訂第二項，代孕生殖胎兒視為既已出生，其即是受術配偶之婚生子女，並與代理孕母無親子關係。</p> <p>四、依司法院釋字第七四八號解釋施行法第二十四條第二項規定：「民法以外之其他法規關於夫妻、配偶、結婚或婚姻之規定，及配偶或夫妻關係所生之規定，於第二條關係準用之。但本法或其他法規另有規定者，不在此限」，及第一項已明定代孕子女視為委託配偶之婚生子女，縱使委託配偶婚姻或司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係無效亦不影響代孕子女之法律地位，尚無法適用民法第一千零六十九條之一規定，再準用民法第一千零五十五條至第一千零五十五條之二之規定，爰增訂第四項規定，以利法院即時介入，以保障子女權益。另委託配偶婚姻或司法</p>
--	--	---

再修正動議

		<p>院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係經「撤銷」時，依民法第九百九十九條之一第二項及司法院釋字第七四八號解釋施行法第十條第二項已規定準用民法第一千零五十五條至第一千零五十五條之二規定。</p> <p>五、考量捐贈人、代理孕母及其配偶本無意願擔任父母親之角色，又為避免代理孕母之配偶於代理孕母懷孕期間死亡，代孕生殖胎兒繼承其遺產，而影響代理孕母及其既有子女之權利，增訂排除適用民法第一千零六十三條第一項與第一千零六十五條第二項及第一千零六十七條規定。</p>
<p>第十八條之十 <u>代理孕母植入受術配偶胚胎成功懷孕後，依優生保健法第九條規定施行人工流產時，應通知受術配偶、施術之人工生殖機構及代孕服務機構。其為同條第一項第六款情形，且代理孕母有配</u></p>	<p>第十八條之十 <u>代孕經人工生殖手術懷孕後，於下列狀況，得施行人工流產：</u></p> <p><u>一、經診斷或證明胎兒有嚴重遺傳性疾病或有畸形發育之虞者，且經代孕者與受術配偶雙方同意施行人工流產者。</u></p>	<p>一、本條新增。</p> <p>二、考量第十八條之九第五項已排除代孕生殖胎兒適用民法婚生子女推定規定，代理孕母之配偶非代孕胎兒之法定父親，與優生保健法第九條第二項應得配偶同意之規定，賦予胎兒父親</p>

再修正動議

<p><u>偶者，得免適用同條第二項應得配偶同意之規定。</u></p>	<p><u>二、代孕者有優生保健法第九條第一項第三款、第六款情事之一者，得施行人工流產。</u></p> <p><u>前項第一款代孕者與受術配偶雙方就施行人工流產之主張遇有分歧時之處理，應事先敘明於代孕契約中。</u></p>	<p>參與施行人工流產決定之情形不同，爰明定排除適用規定。</p>
<p>第二十一條 捐贈之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、<u>提供女性受術者或代理孕母完成活產一次。但同一捐贈來源形成之冷凍胚胎用於同一對受術配偶或同一位受術未婚女性，不在此限。</u></p> <p>二、保存逾十年。</p> <p>三、捐贈後發現不適於人工生殖之使用。</p> <p><u>受術配偶、受術未婚女性之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</u></p> <p>一、生殖細胞提供者要求銷毀。</p> <p>二、生殖細胞提供者死亡。</p> <p>三、保存逾十年。但經生殖細胞提供者之書面同意，得</p>	<p>第二十一條 捐贈之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</p> <p>一、<u>提供受術者、受術配偶完成活產一次。</u></p> <p>二、保存逾十年。</p> <p>三、捐贈後發現不適於人工生殖之使用。</p> <p><u>受術配偶之生殖細胞有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：</u></p> <p>一、生殖細胞提供者要求銷毀。</p> <p>二、生殖細胞提供者死亡。</p> <p>三、保存逾十年。但經生殖細胞提供者之書面同意，得依其同意延長期限保存。</p> <p><u>受術配偶為實施人工生殖形成之胚胎，有下列情形之一者，人工生殖機構</u></p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、基於原第一項第一款規定之立法目的係避免亂倫或近親結婚，故限制活產一次，考量單一捐贈人之生殖細胞形成之胚胎僅提供予同一對受術配偶或同一位受術未婚女性使用，符合其立法意旨，增訂該款但書規定。</p> <p>三、由於受術配偶包括女同性與異性配偶，其法定身分關係分別規定於民法與司法院釋字第七四八號解釋施行法中，又依司法院釋字第七四八號解釋施行法第二十四條第二項規定：「民法以外之其他法規關於夫妻、配偶、結婚</p>

依其同意延長期限保存，其保存期間未逾四十年。

受術配偶、受術未婚女性為實施人工生殖形成之胚胎，有下列情形之一者，人工生殖機構應予銷毀：

一、知悉受術配偶婚姻無效、撤銷、離婚或一方死亡。

二、知悉受術配偶司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係無效、撤銷、終止或一方死亡。

三、保存逾十年，但經胚胎所有人之同意，得依照其同意延長保存，其保存期間未逾四十年。

四、知悉受術配偶、受術未婚女性放棄施行人工生殖。

五、知悉受術未婚女性死亡。

人工生殖機構歇業前，應通知捐贈人並取得其同意後，其所捐贈之生殖細胞，得轉贈其他人工生殖機構；受術配偶、受術未婚女性之生殖細胞或胚胎，應通知受術配偶、受術未婚女性取得其同

應予銷毀：

一、受術配偶婚姻無效、撤銷、離婚或一方死亡。

二、保存逾十年，但經受術配偶雙方之書面同意，得依照其同意延長保存期限。

三、受術配偶放棄施行人工生殖。

人工生殖機構歇業時，其所保存之生殖細胞或胚胎應予銷毀。但經捐贈人書面同意，其所捐贈之生殖細胞，得轉贈其他人工生殖機構；受術配偶之生殖細胞或胚胎，經受術配偶書面同意，得轉其他人工生殖機構繼續保存。

前四項應予銷毀之生殖細胞及胚胎，經捐贈人或受術配偶書面同意，並報經主管機關核准者，得提供研究使用。

或婚姻之規定，及配偶或夫妻關係所生之規定，於第二條關係準用之。但本法或其他法規另有規定者，不在此限」，故就其銷毀受術配偶胚胎之事由亦配合該施行法之內容酌予調整，除異性配偶所適用之婚姻無效、撤銷、離婚之事由外，增訂第三項第二款，加入女同性配偶所適用之司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係無效、撤銷與終止之情形。考量人工生殖機構作業實務情形，酌修第三項第一款、第四款條文文字。基於胚胎冷凍技術之進步，參酌英國修法延長生殖細胞及胚胎保存年限規定，且總共保存期間不得逾五十五年，修正第二項第三款及第三項第三款。

四、受術未婚女性為人工生殖所形成之胚胎應於其死亡後或放棄施術後，人工生殖機構應銷毀其胚胎，修正第三項第四款，並增訂

再修正動議

<p>意後，得轉由其他人工生殖機構繼續保存。<u>其餘所保存之生殖細胞或胚胎，應予銷毀。</u></p> <p>前四項應予銷毀之生殖細胞及胚胎，經捐贈人、受術配偶或受術未婚女性同意，並報經主管機關核准者，得提供研究使用。</p>		<p>同項第五款。</p> <p>五、考量電子病歷等數位化應用日益普及，以及人工生殖機構服務外國籍病患數已較本法立法時大幅增加，本條文人工生殖機構歇業時，生殖細胞或胚胎轉移或銷毀前，修正取得捐贈人或受術配偶之同意方式不限於書面同意。</p>
<p>第二十二條 <u>下列生殖細胞或胚胎，人工生殖機構不得為人工生殖以外之用途。但有前條第五項規定之情形者，從其規定：</u></p> <p><u>一、捐贈之生殖細胞。</u></p> <p><u>二、受術配偶或受術未婚女性之生殖細胞。</u></p> <p><u>三、受術配偶或受術未婚女性為實施人工生殖形成之胚胎。</u></p>	<p>第二十二條 <u>依本法捐贈之生殖細胞、受術者、受術配偶之生殖細胞及受術者、受術配偶為實施人工生殖形成之胚胎，人工生殖機構不得為人工生殖以外之用途。但依前條第五項規定提供研究使用之情形，不在此限。</u></p>	<p>配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p>
<p>第二十三條 <u>受術配偶之一方於婚姻或司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係存續中，經他方同意後，以該受術配偶一方知卵子與第三人捐贈之精子或卵子受胎</u></p>	<p>第二十三條 於永久結合關係存續中，經受術配偶一方同意後，與他人捐贈之精子或卵子受胎所生子女，視為婚生子女。</p> <p><u>前項情形，受術配偶他方能證明其</u></p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。</p> <p>二、有鑑於人工生殖子女之利益應優先於受術配偶之利益，因此排除配偶之他方可因意思表示</p>

再修正動議

所生子女，視為受術配偶他方之婚生子女。

民法第九十二條及第一千零六十七條規定，於前項情形不適用之。

女同性受術配偶之一方於司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係存續中，同意以受術配偶他方之卵子與第三人捐贈之精子，由女同性受術配偶之一方受胎所生子女，視為受術配偶他方之婚生子女。

受術未婚女性依第十三條第一項規定所生子女及捐贈人間，不適用民法第一千零六十七條規定。

同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之日起滿三年，不得為之。

民法第一千零六十七條規定，於本條情形不適用之。

受到瑕疵為由，提起否認子女之訴。由於人工生殖子女將因此一訴訟而喪失法定父子關係，又不得向捐贈精子之人提起強制認領訴訟，對該人工生殖子女之權益有重大侵害，故配偶之他方受詐欺或脅迫致使人工生殖子女出生之不利益不得轉嫁由人工生殖子女承受，其僅能依民法之損害賠償規定請求，爰刪除現行條文第二項之規定。另為免受詐欺或脅迫之配偶依民法第九十二條撤銷同意，導致人工生殖子女陷於無雙親扶養及法律地位不明之不利益，並增訂排除適用民法第九十二條規定，同時亦能符合第一項「視為」婚生子女之法律效果，而無提起反證推翻之可能性。由受術配偶負擔施行人工生殖手術之最終責任，促使其能審慎為之。如夫受妻詐欺，而同意妻與他人精子為人工生殖，事後夫不得以此，提起

		<p>婚生子女否認之訴。</p> <p>三、女同性受術配偶中由一方提供子宮，他方提供卵子之施術方式(ROPA)方式，懷胎分娩之配偶一方依分娩者為母建立法定親子關係，提供卵子之配偶他方，則依血緣建立法定親子關係。另同性委託配偶與其人工生殖子女適用民法有關父母及子女之權利義務關係規定。</p> <p>四、受術未婚女性使用本身卵子與第三人捐贈之精子受胎所生之子女，依分娩者為母之法理，該受術未婚女性與人工生殖子女本即成立法定親子關係，殆無疑義。故與民法第一零六十五條第二項之規定相同，該受術未婚女性與人工生殖子女視為婚生子女。強制認領制度係基於血統真實主義，如生父不願認領其非婚生子女時，法律規定得請求強制認領，以確保非婚生子女之權益。惟基於人工生殖之特殊性</p>
--	--	---

再修正動議

		<p>，就血統真實主義予以限制。生殖細胞捐贈人及人工生殖子女間，依本法規定並無任何法律關係，爰規定使用捐贈精子之人工生殖者，不適用民法有關強制認領之規定。</p>
<p>第二十四條 <u>妻於婚姻關係存續中，同意以夫之精子與他人捐贈之卵子，由妻受胎所生子女，視為夫之婚生子女。</u></p> <p>。 <u>民法第九十二條規定，於本條情形不適用之。</u></p>	<p>第二十四條 於永久結合關係存續中，經受術配偶一方同意以受術配偶他方之精子與他人捐贈之卵子受胎所生子女，視為婚生子女。</p> <p><u>前項情形，受術配偶一方能證明其同意係受詐欺或脅迫者，得於發見被詐欺或被脅迫終止後六個月內提起否認之訴。但受詐欺者，自子女出生之日起滿三年，不得為之。</u></p>	<p>一、妻依民法分娩者為母之法理，妻與人工生殖子女本即成立法定親子關係，爰第一項後段修正為「視為夫之婚生子女」。</p> <p>二、有鑑於人工生殖子女之利益應優先於受術配偶之利益，因此排除配偶之他方可因意思表示受到瑕疵為由，提起否認子女之訴。由於人工生殖子女將因此一訴訟而喪失法定親子關係，對該人工生殖子女之權益有重大侵害，故妻受詐欺或脅迫致使人工生殖子女出生之不利益不得轉嫁由人工生殖子女承受，其僅能依民法之損害賠償規定請求，爰刪除現行條文第二項規定，另若受詐欺或脅迫妻依民法第九</p>

再修正動議

		<p>十二條撤銷同意，親子關係回歸民法第一千零六十三條及第一千零六十五條規定，妻依第一千零六十三條第二項規定，提起婚生子女否認之訴，導致人工生殖子女陷於無雙親扶養及法律地位不明之不利益，並增訂修正條文第二項，排除適用民法第九十二條規定，同時亦能符合第一項「視為」婚生子女之法律效果，而無提起反證推翻之可能性。由受術配偶負擔施行人工生殖手術之最終責任，促使其能審慎為之。如妻受夫詐欺或脅迫，而同意以他人卵子與夫之精子為人工生殖，事後妻不得以此，提起婚生子女否認之訴。</p>
<p>第二十五條 受術配偶一方受胎後，<u>其有婚姻或司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條關係經撤銷、無效之情形</u>，<u>因</u>分娩所生子女，視為受術配偶之婚生子女。</p>	<p>第二十五條 受術配偶<u>之</u>一方受胎後，<u>如發見</u>有婚姻撤銷、無效之情形，其分娩所生子女，視為受術配偶之婚生子女。</p>	<p>一、配合本法第二條第一項第三款用詞定義修正，酌為相應之文字修正。 二、由於受術配偶包括女同性與異性配偶，其法定身分關係分別規定於民法與司法院釋字第七四八號解釋施行法中，又</p>

再修正動議

		<p>依司法院釋字第七四八號解釋施行法第二十四條第二項規定：「民法以外之其他法規關於夫妻、配偶、結婚或婚姻之規定，及配偶或夫妻關係所生之規定，於第二條關係準用之。但本法或其他法規另有規定者，不在此限」，就其親子關係規定部分亦配合該施行法之內容酌予調整，除異性配偶所適用之婚姻被撤銷、無效之事由外，加入女同性配偶所適用之司法院釋字第七四八號解釋施行法第二條所定結合關係撤銷、無效之情形。</p>
<p>第二十六條 <u>人工生殖機構</u>依第七條第二項、第九條第二項、第十四條、第十八條之二第三項、第四項、第十八條之八所定之紀錄，應依醫療法有關病歷之規定，<u>製作、保存及辦理其他相關事項。</u></p>	<p>第二十六條 第七條第二項、第九條第二項、第十四條第一項、第十八條之二第三項、第四項、第十八條之八所定之紀錄，應依醫療法有關病歷之規定製作及保存。</p>	<p>代理孕母施行相關檢查及評估，需要作成紀錄，並應依醫療法有關病歷之規定製作及保存。</p>
<p>第二十七條 人工生殖機構應向主管機關通報下列資料，並由主管機關建立人工生殖資料庫管</p>	<p>第二十七條 人工生殖機構應向主管機關通報下列資料，並由主管機關建立人工生殖資料庫管</p>	<p>一、母施行相關檢查及評估及懷孕成功情形，需要作成紀錄，並與委託配偶資料併同通報。</p>

再修正動議

<p>理之：</p> <p>一、依第七條第一項、第十八條之第二項規定施行之檢查及評估及第二項規定之次數。</p> <p>二、依第九條第一項規定捐贈人之捐贈。</p> <p>三、依第十二條第一項規定實施人工生殖。</p> <p>四、依第十八條之八開立書面證明。</p> <p>五、依第二十一條第一項至第四項規定所為之銷毀。</p> <p>六、每年度應主動通報受術人次、成功率、不孕原因、性別分析、所採行之人工生殖技術及其他相關事項。</p> <p><u>主管機關應定期公布前項第六款之統計資料。</u></p> <p><u>第一項</u>通報之期限、內容、格式、程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>理之：</p> <p>一、依第七條第一項、第十八條之第二項規定施行之檢查及評估及第二項規定之次數。</p> <p>二、依第九條第一項規定捐贈人之捐贈。</p> <p>三、依第十二條第一項規定實施人工生殖。</p> <p>四、依第二十一條第一項至第四項規定所為之銷毀。</p> <p>五、每年度應主動通報受術人次、成功率、不孕原因，以及所採行之人工生殖技術等相關事項。主管機關應定期公布上述資料。</p> <p>前項通報之期限、內容、格式、流程及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。</p>	<p>二、生殖機構應向主管機關通報之資料主要應為捐贈人之相關資訊，捐贈項目、數量及日期。</p> <p>三、生殖機構應向主管機關通報之資料包括醫療機構實施人工生殖之紀錄，包括受術配偶之相關資訊、捐贈人之身分與人工生殖施行情形。</p> <p>四、外界瞭解試管嬰兒出生性別比情形，修正第一項第六款規定。</p> <p>五、第一項第六款後段文字，移列第二項。另現行第二項移列第三項，並配合第二條之修正，酌修文字。</p>
<p>第三十三條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十一條、第十八條之一、第十八條之三、第十八條之六第一項或依第二</p>	<p>第三十三條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十一條、第十八條之一、第十八條之三、第十八條之六、第十八條之七</p>	<p>增列明定違反第十八條之一、第十八條之三、第十八條之六第一項或依第二項所定辦法、第十八條之七規定，受術配偶實施代孕生殖之要件、實</p>

再修正動議

<p>項所定辦法、第十八條之七規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。</p>	<p>規定者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰。</p>	<p>施代孕生殖之專業諮詢及代孕契約、醫療機構實施代孕生殖前查核要件，以及居間代孕服務機構規範。</p>
<p>第三十四條 違反第七條第一項、第八條第三項、第九條第一項、第十二條、第十八條之二第一項第四款、第六款、第十八條之八第一項、第二十條、第二十一條、第二十二條或第二十七條第一項各款規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。</p> <p>違反第二十一條第一項至第四項規定之一者，除依前項規定處罰外，並得限期命其改善；屆期未改善者，得連續加重處罰。</p>	<p>第三十四條 違反第七條第一項、第八條第三項、第九條第一項、第十二條、第十八條之二第一項第四款、第六款、第十八條之八第一項、第二十條、第二十一條、第二十二條或第二十七條第一項各款規定之一者，處新臺幣三萬元以上十五萬元以下罰鍰。</p> <p>違反第二十一條第一項至第四項規定之一者，除依前項規定處罰外，並得限期命其改善；逾期未改善者，得連續加重處罰。</p>	<p>增列明定違反第十八條之二第一項第四款、第六款人工生殖機構於代理孕母資格要件評估，以及第十八條之八第一項出具懷孕成功證明文件之罰則。</p>
<p>第三十五條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十條、第十一條、第十五條、第十六條、第十八條之一、第十八條之六或第十八條之八規定者，其行為醫師，並應依醫師法規定移付懲戒。</p>	<p>第三十五條 違反第六條第一項、第二項、第八條第一項、第十條、第十一條、第十五條、第十六條、第十八條之一、第十八條之六或第十八條之八規定者，其行為醫師，並依醫師法規定移付懲戒。</p>	<p>增列明定違反第十八條之一受術配偶實施代孕生殖之認定，第十八條之七醫療機構實施代孕生殖前查詢要件，以及第十八條之八出具懷孕成功證明文件之罰則等規定者，其行為醫師，並依醫師法規定移付懲戒。</p>

再修正動議

提案人