

# Bảo hiểm xã hội

## Trợ cấp bị khuyết tật khoản phí chênh lệch

### Bảo hiểm tai nạn lao động

### Đơn yêu cầu và hóa đơn thanh toán

Mã hồ sơ	số
----------	----

Ngày điền đơn năm tháng ngày (vui lòng đọc kỹ phần hướng dẫn ở mặt sau trước khi điền đơn)

Người được bảo hiểm (ngày tháng năm sinh : năm tháng ngày , số chứng minh thư /số

thẻ cư trú hoặc số hộ chiếu : □□□□□□□□□□) từ vong trong thời gian đang được trợ cấp bảo hiểm lao động khuyết tật (bảo hiểm lao động trợ cấp cho người khuyết tật mất khả năng lao động hoặc thương tật nặng), người thân được thụ hưởng gồm người , được sự đồng ý của toàn bộ người được thụ hưởng , theo luật Bảo Hiểm Xã Hội điều 63-1 mục 2(Điều 50 mục 2 bảo hiểm và bảo vệ tai nạn lao động) quy định , có thể lựa chọn 「 yêu cầu thanh toán trợ cấp 1 lần phần chênh lệch khấu trừ tổng số tiền trợ cấp đã nhận được trước đây 」. Xin Quý đơn vị thanh toán số tiền bồi thường và chuyển khoản trợ cấp vào tài khoản của người thụ hưởng theo phương thức chỉ định dưới đây . Nếu khoản thanh toán được chuyển vào tài khoản của người được bảo hiểm sau khi người được bảo hiểm qua đời , khoản tiền đó sẽ được người thừa kế tiếp nhận . Nếu xuất hiện người thừa kế mới được quyền thừa hưởng thì những người đã được thừa hưởng di sản phải thanh toán cho người thừa kế mới khoản tiền tương ứng với phần di sản được thừa hưởng, và trách nhiệm này không liên quan với Cục Bảo Hiểm Lao Động . Trường hợp trả thừa quyền lợi bảo hiểm (hoặc khoản trợ cấp) , sẵn sàng đồng ý hoàn trả , Quý đơn vị khấu trừ trực tiếp từ phần bảo hiểm được hưởng .

### ※ Đánh dấu chọn phương thức nhận trợ cấp , kèm theo bì tài khoản pho to của người được trợ cấp dán nổi vào trang sau

- Chuyển khoản tiền được trợ cấp vào tài khoản \_\_\_\_\_ số tài khoản .
- Chuyển khoản tiền trợ cấp được chia đều từng phần vào tài khoản cá nhân của từng người thụ hưởng .

Họ tên người được trợ cấp	Số tiền	Chuyển khoản vào tài khoản bưu điện của người được trợ cấp	Chuyển khoản vào số ngân hàng
		Mã bưu điện : □□□□□□-□ Số tài khoản : □□□□□□-□	Mã số ngân hàng : □□□ Số tài khoản : □□□□□□□□□□□□□□□□
		Mã bưu điện : □□□□□□-□ Số tài khoản : □□□□□□-□	Mã số ngân hàng : □□□ Số tài khoản : □□□□□□□□□□□□□□□□
		Mã bưu điện : □□□□□□-□ Số tài khoản : □□□□□□-□	Mã số ngân hàng : □□□ Số tài khoản : □□□□□□□□□□□□□□□□
		Mã bưu điện : □□□□□□-□ Số tài khoản : □□□□□□-□	Mã số ngân hàng : □□□ Số tài khoản : □□□□□□□□□□□□□□□□

### Kính gửi Cục Bảo Hiểm Lao Động Bộ Lao Động

Người thụ hưởng : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_ người đại diện pháp luật : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_

Mã bưu điện : □□□□-□□□□ điện thoại liên lạc : (□□□) □□□□

Địa chỉ liên lạc :

Người thụ hưởng : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_ người đại diện pháp luật : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_

Mã bưu điện : □□□□-□□□□ điện thoại liên lạc : (□□□) □□□□

Địa chỉ liên lạc :

Người thụ hưởng : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_ người đại diện pháp luật : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_

Mã bưu điện : □□□□-□□□□ điện thoại liên lạc : (□□□) □□□□

Địa chỉ liên lạc :

Người thụ hưởng : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_ người đại diện pháp luật : \_\_\_\_\_ ký tên đóng dấu : \_\_\_\_\_

Mã bưu điện : □□□□-□□□□ điện thoại liên lạc : (□□□) □□□□

Địa chỉ liên lạc :

※ Nếu số lượng người được thụ hưởng vượt quá 4 người , không đủ chỗ để điền , có thể chuẩn bị  
điền tờ đơn tiếp theo nộp kèm theo ◦ 111.03

**Dán nổi 「 bản sao bì tài khoản của người được trợ cấp 」 tại nơi đây .....**

※ nếu có nhu cầu chuyển khoản vào tài khoản cá nhân , vui lòng dán nổi  
「 bản sao của trang bì tài khoản 」 từng người theo thứ tự vào dưới  
đây

※ Điều cần lưu ý :

- 一、 Nếu người được bảo hiểm có thâm niên tham gia bảo hiểm lao động trước ngày 1 tháng 1 năm 98 (năm Trung Hoa Dân Quốc) và đã tử vong trong thời gian đang hưởng bảo hiểm lao động khuyết tật (bảo hiểm lao động trợ cấp cho người khuyết tật mất khả năng lao động hoặc thương tật nặng) có người thân thụ hưởng , người thụ hưởng có thể chọn 「 trợ cấp (bồi thường) khuyết tật hàng năm 」 hoặc 「 yêu cầu thanh toán trợ cấp 1 lần phần chênh lệch khấu trừ tổng số tiền trợ cấp đã nhận được trước đây 」 ◦ Xin vui lòng thận trọng đưa ra quyết định lựa chọn , hồ sơ sẽ không được sửa đổi sau khi Cục Bảo Hiểm Lao Động xét duyệt xong ◦
- 二、 Chọn trường hợp 「 yêu cầu thanh toán trợ cấp 1 lần , khấu trừ phần trợ cấp đã nhận được trước đây 」 cần chuẩn bị hồ sơ sau đây :
  - (一) Bảo hiểm xã hội (bảo hiểm tai nạn nghề nghiệp) trợ cấp khuyết tật , đơn yêu cầu và hóa đơn thanh toán ◦
  - (二) Giấy chứng nhận tử vong , giấy chứng nhận khám nghiệm tử thi hoặc giấy chứng nhận tuyên bố đã tử vong của cơ quan thẩm quyền ◦
  - (三) Hộ khẩu đầy đủ toàn hộ của người được bảo hiểm có ghi rõ ngày tử vong và hộ khẩu hiện tại của những người được thụ hưởng được cấp sau khi người được bảo hiểm bị tử vong (nếu người được bảo hiểm và người thụ hưởng cùng chung hộ khẩu, chỉ cần cung cấp 1 bản , nếu người được thụ hưởng là con nuôi , cần cung cấp hộ khẩu có chứng nhận được nuôi dưỡng và ngày đăng ký nuôi dưỡng ) ◦
  - (四) Trường hợp người thụ hưởng là cháu hoặc anh chị em ruột , được người bảo hiểm trợ cấp nuôi dưỡng, cần cung cấp kèm theo giấy chứng nhận hoặc hồ sơ có liên quan ◦
- 三、 Toàn bộ người được thụ hưởng phải hoàn thành điền thông tin vào cột biểu mẫu trang trước ký tên đóng dấu , nếu người thụ hưởng là vị

thành niên hoặc người được tuyên bố bị giám hộ, cần người đại diện pháp luật ký tên hoặc đóng dấu ◦

四、Tất cả các hạng mục thông tin trên đây đều phải kê khai trung thực, nếu có vấn đề thắc mắc xin liên hệ 02-23961266 máy lẻ 2250 hoặc liên hệ trực tiếp với Tổng cục Bảo hiểm Lao động của Bộ Lao động hoặc các văn phòng địa phương. ◦

五、Hồ sơ gửi bưu điện hoặc đến địa chỉ : 100232 No. 4, Section 1, Roosevelt Road, Zhongzheng District, Taipei City 「Cục Bảo Hiểm lao động Bộ lao động」 nhận ◦