|  |  |
| --- | --- |
| BẢO HIỂM XÃ HỘI ................  **BẢO HIỂM XÃ HỘI ............**  Số: ....... /QĐ-BHXH | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**  **Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**  *..., ngày ... tháng ... năm ...* |

**MÃ SỐ BHXH………….. (1)**

##### **Mẫu số 08E-HSB**

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc hưởng chế độ tử tuất một lần**

**GIÁM ĐỐC BẢO HIỂM XÃ HỘI ...........**

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội số ...................................;

Căn cứ Quyết định số ... ngày ... tháng ... năm ... của Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội Việt Nam về việc thành lập Bảo hiểm xã hội...................;

Căn cứ hồ sơ giải quyết chế độ tử tuất đối với thân nhân của ông/bà ............................... chết ngày .... tháng ... năm ........,

**QUYẾT ĐỊNH:**

**Điều 1.** Thôi trả(2).........................kể từ tháng ...... năm ....... đối với ông/bà ................................................

Tổng số tháng đã hưởng: .......... tháng.

Mức lương hưu/trợ cấp BHXH hàng tháng: .............................................. đồng

**Điều 2.** Giải quyết chế độ tử tuất đối với thân nhân của ông/bà có tên nêu tại Điều 1, chế độ gồm:

- Trợ cấp mai táng: ............................................................................ đồng

- Trợ cấp tuất một lần: .................... x ... tháng = ................................... đồng

Tổng số tiền trợ cấp: ................................................................................ đồng

*(Số tiền bằng chữ: ................................................................................đồng)*

(3)Họ và tên người đứng nhận trợ cấp: ..............................; quan hệ với người chết............................; mã số BHXH .........................

Nơi cư trú (4):.....................................................

Hình thức nhận trợ cấp (5 ): ..........................................

**Điều 3.** Các ông, bà Trưởng phòng Chế độ BHXH, Kế hoạch – Tài chính, Giám đốc BHXH ......... (6) và thân nhân có tên tại Điều 2 chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***  - (7)........................................;  - Lưu hồ sơ. | **GIÁM ĐỐC**  *(ký, đóng dấu)* |

***Ghi chú:***

- (1) Ghi mã số của người chết

- (2) Ghi rõ lương hưu hoặc loại trợ cấp;

- (3) Ghi họ tên người nhận trợ cấp, mối quan hệ với người chết, mã số BHXH của người nhận trợ cấp;

- (4) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (ph­ường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố;

- (5) Trường hợp nhận bằng tiền mặt thì ghi: “Bằng tiền mặt”, nếu nhận qua tài khoản thì ghi “Thông qua tài khoản, số tài khoản...., tên ngân hàng mở tài khoản...., chi nhánh ngân hàng mở tài khoản.....”.

- (6) Ghi theo tên đơn vị hành chính cấp huyện; nếu BHXH cấp huyện giải quyết thì thay cụm từ “Trưởng phòng Chế độ BHXH, Kế hoạch – Tài chính, Giám đốc BHXH huyện/quận .........” bằng “Phụ trách Chế độ BHXH, Kế toán trưởng”.

- (7) Ghi tên người đứng tên nhận trợ cấp.

***(Mẫu này sử dụng đối với thân nhân người đanghưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng chết)***