公 教 人 員 保 險 現 金 給 付 請 領 書

正 面

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 被保險人姓名 |  | 身分證號 |  | 保險事故日 | 年　　　月　　　日 |

選擇支付方式：（申請入戶僅適用於請領殘廢、死亡、眷屬喪葬津貼三種給付。養老給付一律以支票支付）

|  |
| --- |
| □支票  □入戶（限匯入被保險人本人或法定受益人帳戶，並請檢附存摺封面影本）  □指定存入金融機構帳戶  總行代號  金融機構存款帳號(分行別、科目、編號、檢查號碼)  帳  號  銀行 分行  ※金融機構總行代號、帳號請分別由左至右填寫完整，位數不足者，不需補零。  □指定存入郵局存簿儲金帳戶 郵局代號：700 局號：□□□□□□－□ 帳號：□□□□□□－□  ※郵局存簿儲金局號及帳號(均含檢號)不足7位者，請在左邊補零。  注意：1、如無法順利匯入帳戶者，本部將另以支票核付。  2、同時匯入兩位以上受益人帳戶者，請另浮貼分別註明銀行別及帳號，並附存摺封面影本。 |

一、眷喪津貼：被保險人之父、母、配偶、未滿25歲子女死亡，申請眷屬喪葬津貼時填寫：

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 眷屬姓名 |  | 身分證號 |  | 出生日期 |  | 關係 |  |
| 檢附證件 | □1.死亡證明文件 □2.死者死亡登記戶籍謄本 □3.被保險人現戶籍所在地戶籍謄本 □4.切結書  □5.其他： | | | | | | |

二、殘廢給付：被保險人因執行職務、服兵役、疾病、意外傷害致成永久殘廢，請領殘廢給付時填寫：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 殘廢部位 |  | 疾病名稱或  傷害原因 |  | 殘廢標準 | 殘廢 第 號 |
| 醫院名稱 |  | 醫院地址 |  | | |
| 檢附證件 | □1.公教人員保險殘廢證明書(應由中央衛生主管機關評鑑合格之地區醫院以上之醫院出具)  □2.其他： | | | | |

三、死亡給付：被保險人死亡，其法定受益人請領死亡給付時填寫：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 法定受益人姓名 | | 關 係 | 蓋 章 | | 法定受益人姓名 | 關係 | 蓋章 | |
| 1. | |  | 1. | 2. | 5. |  | 5. | 6. |
| 2. | |  | 6. |  |
| 3. | |  | 3. | 4. | 7. |  | 7. | 8. |
| 4. | |  | 8. |  |
| 檢附證件 | □1.死亡證明文件 □2.法定受益人證明書 □3.被保險人死亡登記戶籍謄本 □4.法定受益人現戶籍所在地戶籍謄本  □5.其他： | | | | | | | |

四、養老給付：被保險人退休、資遣、繳付保險費滿十五年並年滿五十五歲而離職退保、94年1月21日（含）以後自公保退保改參加勞工保險或軍人保險期間依法退職（伍）時，請領養老給付時填寫：

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公教法前公保年資：　　 年　　 月　　 日 | | 公教法前私校保險年資： 年 月 日 | 公教法後保險年資： 年 月 日 |
| 自 年 月 日至 年 月 日  自 年 月 日至 年 月 日 | | 自 年 月 日至 年 月 日  自 年 月 日至 年 月 日 | 自 年 月 日至 年 月 日  自 年 月 日至 年 月 日 |
| 檢附證件 | □命令退休 □自願退休 | □1.退休證明書或核定函（須列有退休依據法規及生效日期） □2.選擇書 | |
| □資遣 | □1.資遣證明書或核定函（須列有資遣依據法規及生效日期） □2.選擇書 | |
| □離職退保 | □1.離職證明書 □2.國民身分證正反面影本 □3.選擇書 | |
| □保留年資 | □勞工保險給付核定證明文件  □退伍證明書或軍人保險退伍給付通知書或核定函 | |

請填寫請領金額（如與 貴部審核應付金額不符時，以 貴部核定金額為準）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 保險事故發生當月  保 險 俸（薪）給 | 新臺幣 元 | 保險事故日當月保俸因調整致有兩個以上者，請以下列公式計算其給付保俸：  〔XX元 × XX日+XX元 × XX日+… 〕÷（當月加保日數）＝XXm元 | 被保  險人  蓋章 |  |
| 請 領 月 數 | 個月 | 新臺幣 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元整 |

查本請領書所填各項及隨附證件，經查屬實且符合規定，請核發給付。

此致

ar**股份有限公司**公教保險部 　　　 中華民國 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 要保  機關 | 代號 |  |  |  |  |  | 名稱 |  | | |
| 經辦人 |  | | | | | 人事  主管 |  | 主管 | 機關學校  印信 |
| 聯絡電話 | ( ) | | | | |

**﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣﹣**

**注意**：給付類別、編號及審核意見各欄，

由公教保險部填寫

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給付 | 類別 |  |
| 編號 |  |
| 審 | | | | 核 | 核定 |
|  | | | | | 98.12 |

說 明

一、請領現金給付，除經本保險主管機關核准可逕依退休或資遣核定函副本核發養老給付者外，均應填送本請領書及領取給付收據各一紙，補領差額亦同。

背 面

二、各種給付須另附送證件，請勾選正面檢附證件欄。所檢附之證明文件如係為影印本者，須字跡清晰，並加蓋要保機關學校印信或人事主管職名章，證明與原本無異。

三、請領給付檢附存摺封面影本注意事項：

1.請領殘廢給付、死亡給付及眷屬喪葬津貼等三項現金給付，得採直撥入帳方式辦理。

2.所提供之帳戶影本不得為「靜止戶」、「結清戶」、「非綜合存摺之公教優惠存款帳戶」，以免無法辦理直撥入帳。

3.檢附之存摺封面影本，戶名必須為被保險人或受益人本人，帳號應清晰、完整。

四、請領因公殘廢、死亡給付部分，應附有關證明文件：

1.因盡力職務積勞過度者，應由服務機關出具證明書列舉因公積勞之具體事實，並檢附：（1）公教人員保險醫療診斷書。（2）被保險人因公積勞考績或考成證明書（其中一年甲等、兩年乙等以上始可辦理）。

2.其他因公條款者：請由要保機關學校出具因公殘廢或死亡證明書，詳敘被保險人因公事實發生之時間、地點及送醫等詳細經過情形，如有其他佐證文件，亦請附送參辦。

五、眷屬喪葬津貼：

1.給付月數：父、母、配偶給付三個月。子女：年滿12歲未滿25歲給付二個月；已為出生登記未滿12歲給付一個月。

2.生父（母）、養父（母）、繼父（母）死亡，得在不重領原則下，自行切結擇一報領。

3.被保險人居住於大陸地區之眷屬，於82年4月23日以後亡故者，請檢附：

(1)大陸地區開具之死亡公證書，及海基會開具左列文件之驗證證明書。

(2)大陸地區開具之親屬關係公證書，及海基會開具左列文件之驗證證明書。

4.死者如同時為多位被保險人之眷屬時，請自行協商，推由一人請領。具領之後不得更改。

六、殘廢給付：

1.殘廢給付之標準（全殘廢、半殘廢、部分殘廢）請依**公教人員保險殘廢給付標準表**規定辦理。

2.請領月數如下：因執行公務或服兵役致成殘廢者：全殘廢36個月；半殘廢18個月；部分殘廢8個月。

因疾病或意外傷害致成殘廢者：全殘廢30個月；半殘廢15個月；部分殘廢6個月。

3.相關規定：

(1)在加入本保險前原已殘廢者，不得申領本保險殘廢給付。

(2)同一部位之殘廢，同時適用兩種以上殘廢程度者，依最高標準給付，不得合併或分別申領。

(3)不同部位之殘廢，無論同時或先後發生者，其合計給付月數，以30個月為限，因公以36個月為限。

(4)原已殘廢部位，復因再次發生疾病，傷害，致加重其殘廢等級者，按兩種等級差額給付。

(5)除手術切除器官，存活期滿一個月外，被保險人於死亡前一個月內或彌留狀態或不治死亡後，所出具之殘廢證明書，不得據以請領殘廢給付。

七、死亡給付：

1.給付月數：因公36個月，非因公30個月。繳付保險費二十年以上得請領36個月。前已領養老給付月數應予扣除。

2.應以其法定繼承人為受益人，其範圍及順序依民法繼承篇辦理。如同一順位法定受益人有二人以上時，應同時具領，並得委託一人代表領受。受益人未滿法定年齡，應會同監護人辦理，並檢附足資證明監護人身分文件。

八、養老給付：

1.給付月數：公教法施行前後合計給付月數最高以**36**個月為限。已領有養老給付之保險年資不予併計。

˙公教法施行**前**之保險年資依表列計算養老給付，未滿一年之畸零年資依表列畸零年資給付月數按月計算：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 公教法施行前之保險年資  【88年5月31日（含）前】 | 整 年 資  給付月數 | 畸零月數  給付標準 | 公教法施行前之保險年資  【88年5月31日（含）前】 | 整年資  給付月數 | 畸零月數  給付標準 |
| 不到10年 | 一年1個月 | 1/12（1/12） | 15年以上 | 20 | 3/12（1/4） |
| 10年以上 | 10 | 2/12（1/6） | 16年以上 | 23 | 3/12（1/4） |
| 11年以上 | 12 | 2/12（1/6） | 17年以上 | 26 | 3/12（1/4） |
| 12年以上 | 14 | 2/12（1/6） | 18年以上 | 29 | 3/12（1/4） |
| 13年以上 | 16 | 2/12（1/6） | 19年以上 | 32 | 4/12（1/3） |
| 14年以上 | 18 | 2/12（1/6） | 20年以上 | 36 | -- |

˙公教法施行**後**之保險年資每滿一年給付1.2個月，畸零月數按比例計算

˙被保險人於中華民國88年5月31日本法修正施行前後保險年資合計12年6個月以上者，如其平均養老給付月數未達一年1.2個月時，以一年1.2個月計算；其保險年資合計未滿12年6個月者，如其養老給付月數未達原公務人員險法或原私立學校教職員保險條例規定標準時，補其差額月數。

2.94年1月21日（含）以後，自公保退保改參加勞工保險或軍人保險期間依法退職（伍）時，得經由原服務機關學校，依第1點「給付月數」規定計算給付月數並按其公保退保當月保險俸（薪）給計算公保養老給付。但保留年資已領補償金者，不適用之。

3.臺灣銀行網站（網址：www.bot.com.tw）提供簡易養老給付試算程式。

九、請逕至臺灣銀行網站之「公保服務」項下之「表格資料」，下載空白表格使用。

十、本說明如有未盡事宜或遇法令修正時，以當時適用之法令為準。

作附件

領取公教人員保險現金給付收據

年 月 日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 給付 | 類別 |  |
| 編號 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 茲收到  ar股份有限公司 公教保險部  新臺幣 佰 拾 萬 仟 佰 拾 元整  該款係被保險人 應領之 給付（津貼）  個月金額全數 此據 | | | | 要保機關或學校 |
| 名稱 |
| （印信） |
| 領款人 | | | |
| 姓名 | 蓋章 | 身分證號 | 住址 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

\*本收據依據公教人員保險法第二十三條規定免課稅捐

\*選擇直撥入帳辦理給付得免填本收據聯

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 公 教  保險部 | 經辦人 | 覆核 | 主管 |
|  |  |  |

裁剪線

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **公教人員保險被保險人請領眷屬喪葬津貼切結書** | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |
| 本人 係參加公教人員保險（以下簡稱公保）之被保險人，為請領 （與死亡者之關係及姓名）之眷屬喪葬津貼，切結如下： | | | | | | | | | | | |
| * 除本人外，死亡者之父母、配偶、子女均非公保被保險人，眷屬喪葬津貼由本人請領。 * 除本人外，尚有死亡者之父母、配偶或子女與本人同為公保被保險人，且符合請領亡故者喪葬津貼；於請領眷屬喪葬津貼之前，已完成協商程序，並均同意推由本人請領而不反悔： | | | | | | | | | | | |
| □死亡者之父母 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （國民身分證統一編號） （簽名蓋章） | | | | | | | | | | | |
| □死亡者之配偶 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （國民身分證統一編號） （簽名蓋章） | | | | | | | | | | | |
| □死亡者之子女 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （國民身分證統一編號） （簽名蓋章） | | | | | | | | | | | |
| 以上切結如有不實，當即繳回原領之眷屬喪葬津貼，並重新自行協商後，推由1人請領，且願自負一切不利後果之責任。 | | | | | | | | | | | |
| 立切結書人： （簽名蓋章） | | | | | | | | | | | |
| 國民身分證統一編號： | | | | | | | | | | | |
| 中華民國 年 月 日 | | | | | | | | | | | |
| **附註** | | | | | | | | | | | |
| 一、為免重複請領眷屬喪葬津貼及踐行公保法施行細則第59條第1項規定之自行協商程序，公保被保險人請領眷屬喪葬津貼時，均應一律填妥本切結書，據以請領。 | | | | | | | | | | | |
| 二、本切結書應填寫3份；1份由本人收執；1份由服務機關存查；1份連同請領眷屬喪葬津貼申請書，送臺灣銀行股份有限公司公教保險部備查。 | | | | | | | | | | | |