|  |  |
| --- | --- |
| BẢO HIỂM XÃ HỘI .....................(Province/City) Social Security Office**BẢO HIỂM XÃ HỘI .......................**(District) Social Security Office Số: ......................./QĐ-BHXH*No. ......................./QD-BHXH* | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM****Independence - Freedom - Happiness***............., ngày ...... tháng .... năm .......**……...……, date…….month…….year….***BHXH 1 LẦN****MÃ SỐ BHXH..........................****LUMP-SUM SOCIAL INSURANCE BENEFITS****SOCIAL SECURITY NUMBER…………...** |

**Mẫu số 07B-HSB**

**Form No. 07B-HSB**

**QUYẾT ĐỊNH**

**Về việc hưởng bảo hiểm xã hội một lần**

**DECISION**

**On enjoying lump-sum social insurance benefits**

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

**DIRECTOR OF THE SOCIAL SECURITY OFFICE OF............**

Căn cứ Luật Bảo hiểm xã hội số 58/2014/QH13;

*Pursuant to Law No. 58/2014/QH13 on Social Insurance;*

Căn cứ Nghị quyết số 93/2015/QH13 ngày 22 tháng 6 năm 2015;

*Persuant to the Resolution No. 93/2015/QH13 dated June 22, 2015;*

Căn cứ Quyết định số ... ngày ... tháng ...năm ... của ... về việc thành lập Bảo hiểm xã hội ............... ;

*Pursuant to the Director General of the Vietnam Social Security’s Decision No........... dated ............/......../.......(day/month/year) on the establishment of the social security office of............;*

Căn cứ hồ sơ giải quyết hưởng bảo hiểm xã hội một lần của ông/bà ... cư trú tại (1)......................................,

*Based on the dossier to settle the lump-sum social insurance benefits for Mr/Ms........... reside at (1)........,*

**QUYẾT ĐỊNH:**

**DECIDE:**

**Điều 1.** Ông/Bà ...........................................................................................

**Article 1:** *Mr/Ms:……………………………*

Sinh ngày ... tháng ... năm ...

*Date of birth dated ............/......../.......(day/month/year)*

Chức danh nghề nghiệp, cấp bậc, chức vụ(2): ............................................

*Title, rank and position (3): ................................ ............*

Cơ quan, đơn vị/Nơi đóng BHXH tự nguyện: ................................................

*Employer/place where voluntary social insurance contributions were paid: .................................................................*

Tổng số thời gian đóng BHXH: ... năm ...tháng, trong đó có ... năm ... tháng đóng BHXH bắt buộc.

*Total social insurance contribution time: ... years ... months, including ... years ... months of which were compulsory social insurance contribution time.*

Mức bình quân tiền lương, thu nhập tháng đóng BHXH: ... đồng

*Average monthly salary/income as the base for social insurance contribution: ....VND*

Được hưởng BHXH một lần như sau:

*Enjoying lump-sum social insurance benefits as follows:*

1. Mức hưởng BHXH một lần (a1+ a2): …………..... đồng, trong đó:
2. *Total lump-sum social insurance benefits (a1+a2): ........VND including:*

a1. Mức hưởng đối với thời gian đóng BHXH trước năm 2014:

BQTLTN x số năm x 1,5 = ................................. đồng

*a1. Benefits for the period of social insurance contribution before 2014:*

*Average salary/income x number of years x 1.5 = ................. VND*

a2. Mức hưởng đối với thời gian đóng BHXH từ năm 2014 trở đi

BQTLTN x số năm x 2 = ................................................... đồng

*a2. Benefits for the period of social insurance contribution from 2014:*

*Average salary/income x number of years x 2 = ................. VND*

1. Trợ cấp khu vực một lần (nếu có): ......….......................... đồng

*b. Lump-sum zone allowance (if any): ......….......................... VND*

c. Phí khám giám định y khoa (nếu có):.............................................. đồng

*c. Medical review expenses (if any): ..................................... ....... VND*

d. Mức hỗ trợ của Nhà nước cho việc đóng BHXH tự nguyện: ...... đồng

*d. Support from the Government for the contribution of voluntary social insurance: ...... VND*

Tổng số tiền trợ cấp (a + b + c - d): .............................................. đồng

*Total amount of support (a+b+c-d):* .............................................. VND

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

*(the amount in words:..................................................................... VND)*

Method to receive the benefits (3):...............................................................

**Điều 2.** Ông/Bà Kế toán trưởng, Phụ trách Chế độ BHXH... (4) và ông/bà có tên trên chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này./.

***Article 2:*** *The Chief Accountant, person in charge of social insurance implementation ... (4) and the above-mentioned person are responsible for the implementation of this Decision.*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận/Recipients:***-Ông/Bà/Mr/Ms(5).............................;- Lưu hồ sơ/Document archive | **GIÁM ĐỐC/DIRECTOR** *(ký, đóng dấu)/(signature and seal)* |

***Ghi chú:***

- (1) 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;

- (2) Nếu thuộc đối tượng thực hiện BHXH tự nguyện thì không hiển thị các dòng này.

- (3) 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.....”

- (4) Nếu BHXH tỉnh giải quyết thì thay cụm từ “Kế toán trưởng, Phụ trách Chế độ BHXH” bằng “Trưởng phòng Chế độ BHXH, Kế hoạch - Tài chính và Giám đốc BHXH huyện/quận .........”.

Trường hợp thời gian đóng BHXH dưới 01 năm thì không hiển thị tiết a1 và a2 mà hiển thị mức hưởng tại điểm a Điều 1 theo quy định.

***Notes:***

*- (1) Fill in the full address of the place of residence of the claiming person: number of house, lane (alley, gorge), street, residential group (village, hamlet); commune (ward, township); urban district (rural district, town, provincial-level city), province (city);*

*- (2) If the subject person is a voluntary social insurance contributor, these lines will not be displayed.*

*- (3) In case receiving cash, write: “In cash”, if receiving via account, write “via account, account number...., name of bank of the account...., bank branch of the account ...."*

*- (4) Replace the phrase “Chief Accountant, person in charge of social insurance implementation” with “Heads of Social Insurance Implementation Division, heads of Planning – Finance and Director of Social Security Office of District.........” if the Provincial Social Security Office settles the claim.*

*In case the period of payment of social insurance premiums is less than 01 year, items a1 and a 2 shall not be displayed but the benefit rate at point a, Article 1 as prescribed.*

*Trường hợp có sự khác nhau về cách hiểu giữa tiếng Việt và tiếng Anh trong văn bản, tiếng Việt là ngôn ngữ chính và là căn cứ pháp lý để giải quyết tranh chấp./ If there are differences understanding between Vietnamese and English in this paper, Vietnamese will be considered the primary language and legal basis to resolve the dispute*