|  |  |
| --- | --- |
| 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 .......***BHXH 1 LẦN****MÃ SỐ BHXH..........................** |

**Mẫu số 07B-HSB**

**QUYẾT ĐỊNH**

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

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

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

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

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

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

**QUYẾT ĐỊNH:**

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

Sinh ngày ... tháng ... năm ...

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

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

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

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

Được hưởng BHXH một lần như sau:

a. Mức hưởng BHXH một lần (a1+ a2): …………..... đồng, trong đó:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Hình thức nhận tiền (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./.

|  |  |
| --- | --- |
| ***Nơi nhận:***- Ông/Bà ……………………;- Lưu hồ sơ.  | **GIÁM ĐỐC** *(Ký, đóng dấu)* |

***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.