

衛生福利部辦理嚴重特殊傳染性肺炎 死亡喪葬慰問金及關懷金發給要點修正規

- 一、衛生福利部（以下簡稱本部）於嚴重特殊傳染性肺炎中央流行疫情指揮中心（以下簡稱指揮中心）成立期間，為辦理嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）死亡喪葬慰問金及關懷金（以下簡稱慰問金、關懷金）發給事項，特訂定本要點。
- 二、經指揮中心發布嚴重特殊傳染性肺炎確診死亡者，其死亡日於中華民國一百十二年三月十九日以前，每人發給慰問金新臺幣十萬元。
- 三、前點以外經通報之確診者死亡，其死亡日於中華民國一百十二年三月一十九日以前，且死亡證明書或相驗屍體證明書之死亡原因任一欄位記載嚴重特殊傳染性肺炎相關文字，每人發給關懷金新臺幣十萬元。但不包含下列情形：
 - （一）死亡證明書之死亡方式為意外死、自殺、他殺或不詳。
 - （二）死亡日距離確診研判日超過六十日。
- 四、第二點慰問金及前點關懷金之受領人，其領受順序如下：
 - （一）配偶。
 - （二）直系血親卑親屬。
 - （三）父母。

(四) 兄弟姐妹。

(五) 祖父母。

前項所定當序受領人存在時，後順序者不得領受。

第一項同一順序有數人者，平均領受之。

第一項第二款受領人，以親等近者為先。

五、慰問金及關懷金之發給，由前點所定順序之受領人，檢附死亡證明書或相驗屍體證明書正本、存摺影本、領據及聲明書(格式如附件)，送至本部，或由直轄市、縣(市)衛政、社政主管機關彙送本部，由本部據以逕撥入受領人指定帳戶。

前項受領人具特殊原因(如帳戶遭凍結、警示戶)者，本部得以匯票(掛號)方式寄送。

六、本要點所需經費，由本部依嚴重特殊傳染性肺炎防治及紓困振興特別條例第十一條所編列之特別預算項下支應。

前項經費用罄時，由本部相關預算項下支應。

領 據

受領事由：衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎（COVID-19）
死亡喪葬慰問金（關懷金）

死亡者姓名：

死亡者身分證統一編號：

金 額：新臺幣壹拾萬元整

受領人姓名：（請正楷且與身分證上的名字完全一致）

與死亡者關係：

國民身分證統一編號：

電 話：

戶籍地址： 縣(市) 鄉(鎮、市、區) 里 鄰
路(街) 段 巷 弄 號 樓

通訊地址：同戶籍地址

縣(市) 鄉(鎮、市、區) 里 鄰
路(街) 段 巷 弄 號 樓

受領方式：

郵局/金融機構名稱(含開戶分行)：

帳號：

受領人存摺封面影本黏貼處

(匯款帳戶，戶名應同受領人)(不可提供任何專戶，例：勞退專戶、國民年金專戶，因專戶不得存入其其他款項。)

如為警示戶或凍結帳戶，由衛生福利部寄送匯票至通訊地址。

中華民國 年 月 日

《請繼續翻背面》

請詳細閱讀以下內容及據實填寫，簽章後表示您已知悉並同意以下內容：

1. 死亡者本人尚有：第1順位配偶
第2順位子女 人或孫子女 人（以親等近者為先）
第3順位父母 人
第4順位兄弟姐妹 人
第5順位祖父母 人
2. 受領人本人為此次慰問金（關懷金）第 順位之代領人，將對領取本慰問金（關懷金）乙事，盡告知其他共同領受人之義務。
3. 同意授權本部於必要時向內政部或戶政機關查調相關戶政資料。

受領人簽章：

（如受領人為未成年者，法定代理人應共同簽名）

中華民國 年 月 日

請確認是否已檢附以下資料，以利審查：

- 死亡證明書正本或相驗屍體證明書正本
領據正本
存摺封面影本（若以匯票受領，則免附）
共同委任及聲明書（若受領人是第1順位配偶，則免附）

★請再次確認「領據」之受領人姓名、存摺影本的戶名要與身分證上的名字完全一致（如有冠夫姓者，則要簽名或蓋章冠夫姓的名字且提供有冠夫姓的存摺影本。請以正楷書寫，請勿簽簡寫或異體字）

共同委任及聲明書

茲為辦理_____君(國民身分證統一編號:_____)

之衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)死亡喪葬慰問金(關懷金)領受事宜,吾等當序受領人共____人,共同委任並授權_____君代表領受衛生福利部嚴重特殊傳染性肺炎(COVID-19)死亡喪葬慰問金(關懷金)全部款項並負責平均分與同順序之受領人。如因領受該慰問金(關懷金)發生任何法律責任及爭訟,委任人及受任人願負一切責任。

此致

衛生福利部

| | |
|---------------|-------|
| 委任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |
| 委任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |
| 委任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |
| 委任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |
| 委任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |

| | |
|---------------|-------|
| 受任人(身分證統一編號): | 簽名或蓋章 |
|---------------|-------|

中 華 民 國 年 月 日