

**HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION
OFFICE OF CONSTITUENT AND COMMUNITY AFFAIRS
BURIAL CLAIMS UNIT
25 Chapel Street, 6th Floor
BROOKLYN, NEW YORK 11201
電話：(718) 473-8310 傳真：(718) 473-8292**

喪葬理賠申請程序 (Chinese)

背景：

人力資源管理局 (Human Resources Administration, HRA) 將向需要喪葬開銷協助的個人提供財務援助。當窮困的紐約市居民去世時，無論是否領用 SSI、PA 或完全沒有領用公共福利，如果沒有留下資金支付其喪葬開銷，也沒有親屬朋友願意或能夠負擔喪葬開銷，就會提供此援助金。

承付費用：

- HRA 將為費用不超過 1,700 美元的喪禮最多支付 900 美元。火葬或墳墓和墳墓開掘費用不包括在內，但在計算 1,700 美元限額時必須包括火化後埋葬骨灰的費用。如果葬禮帳單總額超過 1,700 美元，HRA 將不支付任何費用。
- 如果索賠被裁定具備付款資格，任何可供死者使用的資產（無論先前是否指派給 HRA），或負有法定責任的親屬（配偶或未成年人的家長）於死亡日期可能擁有的金額，均被視為有能力支付，任何其他來源已支付或將支付的金額，將從 900 美元付款中扣除。如果個案被裁定不具備資格，死者於死亡日期留下的任何資產或資源將從 900 美元中扣除。

申請方法：

負責喪葬安排的個人或其代表人必須在死亡日期起 60 天內，親自前往我們位於 25 Chapel Street, 6th Floor, Brooklyn 的辦事處遞交申請表。該人應攜帶任何文件出席首次面談，並可以美國郵政服務遞交其餘所需文件。

必要文件

1. 申請人填寫並簽名的喪葬申請表。
2. 一份經認證的死亡證書副本正本（將退還給申請人）。
3. 喪禮合約（亦稱為「選定貨物與服務帳單」）副本。合約必須由殯葬禮儀師和負責葬禮安排的一方簽名。文件上必須列出所需的順序發票號碼。
4. 逐項列出所有費用的墓地或火葬帳單副本。
5. 兩份逐項列出的葬禮帳單正本，須由殯葬禮儀師簽名，並在公證人面前進行公證。如果已支付費用，葬禮帳單上必須蓋上「全額付清」。
6. 如果仍欠殯儀館款項，兩份完全填寫的殯葬禮儀師宣誓書表格正本，須由殯葬禮儀師簽名，並在公證人面前進行公證。
7. 每個個案均需有關死者截止於死亡日期的可用資產／收入的資訊和文件，以及申請人的相關資訊和文件（如果申請人是負有法定責任的親屬）。
8. 機構可根據每個個案的特定事實和情況，要求做出資格裁定所需的任何其他文件證明。

**HUMAN RESOURCES ADMINISTRATION
 OFFICE OF CONSTITUENT AND COMMUNITY AFFAIRS
 BURIAL CLAIMS UNIT
 25 CHAPEL STREET – 6TH FLOOR
 BROOKLYN, NY 11201
 (718) 473-8310**

喪葬補助申請 (Chinese)

申請必須在去世後 60 天內提出。所有證明文件必須在提出申請後 60 天內遞交。

喪葬理賠號碼：_____

日期：_____

1) 死者姓名：_____

死者地址：_____

死亡日期：_____

2) 死亡原因：_____

死亡地點：_____

有沒有因死亡引起的訴訟？ 是 否 如果答「是」，說明詳情 _____

3) 喪葬開銷

喪葬總費用：_____ 美元 迄今付款：_____ 美元

付款人：_____ 地址：_____

殯儀館名稱：_____ 殯儀公司稅務 I.D. # _____

4) 喪葬補助申請人

親屬 朋友 組織朋友

姓名：_____ 地址：_____

關係：_____ 電話：_____

電子郵件：_____ 城市、州和郵遞區號：_____

5) 遺屬 死者是否有負有法定責任的親屬為遺屬？（如果答「是」，說明姓名和地址）

妻子 是 否 姓名：_____

地址：_____

丈夫 是 否 姓名：_____

上述兒童的家長：

地址：_____

6) 退休軍人身分

死者是否退休軍人？ 是 否

死者是否退休軍人的配偶或未成年孩子？ 是 否

7) 遺產

死者是否有遺囑？ 是 否 死者是否有遺產？ 是 否

如果答「是」，說明詳情。

8) 資產

死者去世的時候是否擁有以下任何一項資產？如果答「是」，說明詳情。

現金	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	銀行帳戶	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	保險單	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
房地產	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	工會福利	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	協會	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否
養老金	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	汽車	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	其他	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

9) 歷史

說明死者如何維持生計： _____

死者去世時是否受僱？ 是 否

雇主名稱： _____

地址： _____

工作類型： _____

死者是否曾領用家庭自立 (Family Independence) 或社會安全局 (Social Security Administration) 援助？

是 否 如果答「是」，說明類別和個案號碼： PA MA FS SSI： _____

死者是否領用社會安全福利？ 是 每月金額 _____ 美元 否

在此列出有關死者、去世未成年人的家長或去世配偶的資產、資源和收入的任何其他資訊。

下方簽署人授權人力資源管理局 (Human Resources Administration) 局長或其授權代表人做出與本申請相關的所有必要查詢，並准許確認本申請表中的任何或全部資訊。

您的簽名/Your signature _____ 與死者的關係： _____

申請人簽名/Signature of Applicant: _____ 日期： _____

紐約州紐約市

_____ 郡

於 20__ 年 _____ 月 _____ 日在我面前宣誓

公證人或契約專員
(如果申請人領用援助，無需公證)