

# 未參加軍、勞、農保險聲明書

本人 \_\_\_\_\_ 係被保險人 \_\_\_\_\_ 之(關係) \_\_\_\_\_，  
為其公教人員保險死亡給付之受益人，本人並未  
參加軍人保險、勞工保險或農民健康保險，特  
此聲明。如有不實，願自負一切不利後果之責  
任。

立聲明書人：

簽名或蓋章

身分證統一編號：

法定代理人：

簽名或蓋章(如無免填)

中華民國 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

## 填寫注意事項

**立聲明書人填寫上開聲明書前，請先閱讀以下規定：**

相關法令規章摘列如下：

一、依公教人員保險法(以下簡稱公保法)第 28 條第 3 項規定，被保險人  
死亡時：

(一)其未再婚之配偶須符合下列條件之一者，可領取遺屬年金：

1. 年滿 55 歲且婚姻關係於被保險人死亡時已存續 2 年以上。未滿 55 歲者，得自年滿 55 歲之日起支領。
2. 因身心障礙而無謀生能力且婚姻關係於被保險人死亡時已存續 2 年以上。

(二)其已成年之子女(或代位領受已成年之孫子女)因身心障礙且無謀  
生能力者可領取遺屬年金。

二、另公教人員保險法施行細則第 76 條規定，公保法第 28 條第 3 項所稱  
無謀生能力之範圍，指經鑑定符合中央衛生主管機關所定身心障礙等  
級為重度殘障以上之等級，且未實際從事工作，亦未參加公保或其他  
職域社會保險者。