PGN: 666

|  |  |
| --- | --- |
| BẢO HIỂM XÃ HỘI TP. HỒ CHÍ MINH**VĂN PHÒNG/BHXH HUYỆN....** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAMĐộc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
| Số:………/BPTNTKQ | *………...., ngày …… tháng …… năm ……* |

**GIẤY TIẾP NHẬN HỒ SƠ VÀ HẸN TRẢ KẾT QUẢ**

Mã hồ sơ:

Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả thủ tục hành chính thuộc BHXH tỉnh (huyện)

Địa chỉ:

Số điện thoại:

Đã tiếp nhận hồ sơ ông /bà1 :

Mã số BHXH (trường hợp người nộp hồ sơ là cá nhân):

Số CCCD:

Ngày sinh: Giới tính:

Địa chỉ (ghi theo địa chỉ tại mẫu đơn/tờ khai):

Số điện thoại:

Email:

Mã đơn vị (trường hợp người nộp hồ sơ là tổ chức):

Tên đơn vị:

Nội dung yêu cầu giải quyết: Cấp kinh phí Chăm sóc sức khỏe ban đầu. Áp dụng cho Tổ chức

1. Thành phần hồ sơ nộp gồm:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| STT | Tên giấy tờ | Số lượng | Ghi chú |
| 1 | Chứng chỉ/Giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh của nhân viên y tế (bản sao) |  |  |
| 2 | Văn bản thành lập phòng y tế hoặc phòng làm việc riêng để thực hiện việc sơ cấp cứu, xử trí ban đầu (bản sao) (ngoại trừ Cơ quan, tổ chức được Chủ tịch UBND tỉnh giao mua tủ thuốc, thuốc, vật tư y tế cấp cho các chủ tàu đánh bắt xa bờ) |  |  |
| 3 | Bản đề nghị trích chuyển kinh phí chăm sóc sức khỏe ban đầu (Mẫu số 01a/BHYT) (bản chính) |  |  |
| 4 | Danh sách học sinh, sinh viên tham gia BHYT theo nhóm đối tượng khác (đối với cơ sở giáo dục)/ Danh sách người có thẻ BHYT làm việc trên tàu đánh bắt xa bờ (Đối với Cơ quan, tổ chức được Chủ tịch UBND tỉnh giao mua tủ thuốc, thuốc, vật tư y tế cấp cho các chủ tàu đánh bắt xa bờ) (Mẫu số 02/BHYT) (bản chính) |  |  |
| 5 | Văn bản của Chủ tịch UBND cấp tỉnh giao nhiệm vụ mua tủ thuốc, thuốc, vật tư y tế cấp cho các chủ tàu đánh bắt xa bờ (nếu có) (bản sao) |  |  |

1 Ghi theo tên của người đề nghị giải quyết TTHC. Trường hợp ủy quyền nộp hồ sơ thì ghi cả tên người đề nghị và người được ủy quyền. Nếu nộp hồ sơ cho tổ chức, ghi tên người nộp hồ sơ

Lưu ý:

- Đơn vị/Người tham gia phải chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc kê khai hồ sơ và lưu giữ Bảng thanh toán tiền lương/HĐLĐ/Giấy tờ làm cơ sở kê khai hồ sơ... để phục vụ công tác kiểm tra, đối chiếu khi cơ quan BHXH yêu cầu.

- Cung cấp bản sao/hình ảnh CMND/Thẻ CCCD/Hộ chiếu/Giấy khai sinh/Giấy tờ khác (đối với trường hợp hoàn thiện thông tin cấp mã số BHXH)

1. Thời gian giải quyết hồ sơ theo quy định là: 10 ngày làm việc.
2. Thời gian nhận hồ sơ : giờ.... phút, ngày ... tháng ... năm
3. Thời gian trả kết quả : giờ.... phút, ngày ... tháng ... năm
4. Đăng ký hình thức nhận kết quả tại (Đánh dấu “X” vào ô lựa chọn)

Chỉ nhận bản điện tử

Bản giấy

Cả bản giấy và bản điện tử

Lựa chọn cách thức nhận:

Trực tiếp tại cơ quan BHXH

Tại Trung tâm phục vụ HCC/Bộ phận Tiếp nhận và Trả kết quả cấp huyện

Qua dịch vụ bưu chính công ích (cá nhân tự thanh toán cước phí chuyển phát với đơn vị cung cấp dịch vụ)

Địa chỉ nhận hồ sơ giấy: [[1]](#footnote-1)

1. Đối với kết quả là tiền giải quyết chế độ, đề nghị nhận: (Đánh dấu “X” vào ô chọn)

|  |  |
| --- | --- |
| 1 Tiền mặt tại cơ quan BHXHMang theo CMND hoặc CCCD hoặc Hộ chiếu để xuất trình; trường hợp chuyển cho người khác lĩnh thay, đề nghị mang theo Giấy ủy quyền theo quy định. | Qua tài khoản Ngân hàngSố tài khoản: Ngân hàng Tên chủ tài khoản:  |
| Tiền mặt qua Tổ chức dịch vụ chi trảMang theo CMND hoặc CCCD hoặc Hộ chiếu để xuất trình; trường hợp chuyển cho người khác lĩnh thay, đề nghị mang theo Giấy ủy quyền theo quy định và xuất trình CMND hoặc CCCD hoặc Hộ chiếu của người được ủy quyền.Địa chỉ nhận:  |

Người nộp hồ sơ Người tiếp nhận hồ sơ
(Ký và ghi rõ họ tên) (Ký và ghi rõ họ tên)

Đã nhận kết quả giải quyết vào ngày tháng năm

Người nhận

(Ký và ghi rõ họ tên)

Lưu ý: Tổ chức, cá nhân khi đến nhận kết quả trực tiếp tại cơ quan BHXH mang theo Giấy Tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả để nộp lại khi nhận kết quả; thực hiện ký xác nhận vào Giấy này và ký vào Sổ theo dõi hồ sơ.

1. Ghi theo địa chỉ trong mẫu đơn, tờ khai; chọn danh mục tỉnh/huyện/xã và nhập địa chỉ chi tiết (số nhà, tổ dân phố/thôn/xóm ...). [↑](#footnote-ref-1)