

Số: 775/TB-BHXH

TP.Hồ Chí Minh, ngày 25 tháng 3 năm 2013

**THÔNG BÁO**  
**Về việc điều chỉnh nội dung phiếu giao nhận hồ sơ**

Theo đề nghị của Trưởng phòng Thu về việc điều chỉnh Phiếu giao nhận hồ sơ (PGNHS). Để ngày càng hoàn thiện Quy trình tiếp nhận hồ sơ và trả kết quả theo cơ chế 1 cửa, Bảo hiểm xã hội Thành phố điều chỉnh PGNHS 203/.../THU, áp dụng kể từ ngày 01/4/2013 (đính kèm thông báo này).

Đề nghị các phòng nghiệp vụ, BHXH quận/huyện, tổ chức, đơn vị và cá nhân người lao động thực hiện giao dịch 1 cửa bằng Phiếu giao nhận đã điều chỉnh nói ở trên.

Bảo hiểm xã hội Thành phố Hồ Chí Minh thông báo đến các Trưởng phòng, Giám đốc BHXH quận/huyện, tổ chức, đơn vị và cá nhân người lao động tham gia BHXH, BHYT thực hiện. /.

**Nơi nhận:**

- BGĐ BHXH TP.HCM;
- Trưởng phòng nghiệp vụ;
- Giám đốc BHXH quận, huyện;
- Trang web BHXH TP.HCM;
- Lưu: VT, TCCB(3b) *me*

**GIÁM ĐỐC**



**Cao Văn Sang**

**PHIẾU GIAO NHẬN HỒ SƠ**  
**Loại hồ sơ: Hoàn trả tiền đóng BHXH, BHYT Tự nguyện**  
(Thời hạn giải quyết loại hồ sơ này: 15 ngày làm việc)

1. Tên đơn vị: ..... Mã đơn vị:.....  
2. Điện thoại: ..... Email:.....

STT	Loại giấy tờ, biểu mẫu	Số lượng
<b>I.</b>	<b>Hồ sơ bảo hiểm xã hội: (Điều kiện: Người tham gia BHXH Tự nguyện đã đóng đủ số tiền theo phương thức đã đăng ký (quý hoặc 06 tháng), nhưng trong thời gian này chuyển sang tham gia BHXH bắt buộc hoặc chết).</b>	
1.	Đơn đề nghị của người tham gia (ghi rõ số sổ BHXH, đơn vị và thời gian tham gia BHXH bắt buộc) hoặc thân nhân của người tham gia BHXH bị chết (mẫu D01-TS)	
2.	Giấy xác nhận tham gia BHXH bắt buộc (nếu tham gia ở nơi khác) hoặc Giấy chứng tử nếu người tham gia BHXH Tự nguyện bị chết (Bản sao có chứng thực, 01 bản/người)	
<b>II.</b>	<b>Hồ sơ bảo hiểm y tế: (Điều kiện: Người tham gia BHYT đã đóng tiền nhưng bị chết trước khi thẻ BHYT có giá trị sử dụng hoặc chuyển sang tham gia BHYT bắt buộc).</b>	
1.	Văn bản đề nghị thoái thu tiền BHYT Tự nguyện do đại lý lập (mẫu D01b-TS)	
2.	Thẻ BHYT Tự nguyện (01 thẻ/người)	
3.	Thẻ BHYT được cấp theo diện bắt buộc khác hoặc Giấy chứng tử nếu người tham gia BHYT Tự nguyện bị chết (Bản sao, 01 bản/người)	

Ngày trả kết quả: ...../...../..... (Quá hạn trả hồ sơ 30 ngày, các đơn vị chưa đến nhận, cơ quan BHXH sẽ chuyển hồ sơ này vào kho lưu trữ)

....., ngày..... tháng..... năm.....

**Cán bộ tiếp nhận hồ sơ**  
(Ký, ghi họ tên)

**Người nộp hồ sơ**  
(Ký, ghi họ tên)