

Phần II

NỘI DUNG CỤ THỂ CỦA TỪNG THỦ TỤC HÀNH CHÍNH MỚI BAN HÀNH, SỬA ĐỔI, BỔ SUNG TRONG LĨNH VỰC BẢO HIỂM XÃ HỘI THUỘC PHẠM VI CHỨC NĂNG QUẢN LÝ CỦA BỘ TÀI CHÍNH

A. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH MỚI BAN HÀNH

1. Giải quyết chế độ đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

1.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

Người lao động lập hồ sơ theo quy định tại Mục 1.3 (Thành phần hồ sơ) nộp đến cơ quan BHXH.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết chế độ theo quy định.

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết.

Người lao động nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan (Quyết định về việc hưởng trợ cấp hằng tháng; Thẻ BHYT...); Tiền trợ cấp.

1.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: NLD nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến;
- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: NLD nhận hồ sơ, giấy tờ theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

1.3. Thành phần hồ sơ:

Theo quy định tại Điều 24 Luật BHXH số 41/2024/QH15, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Trợ cấp hằng tháng			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB)	x		

Ghi chú:

- Không yêu cầu NLD nộp lại sổ BHXH bản giấy.
- Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.
- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật.

1.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

1.5. Thời hạn giải quyết

- Hưởng trợ cấp hằng tháng: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Trường hợp đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày NLD đóng đủ số tiền theo quy định cho cơ quan BHXH.

1.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

1.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

1.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp hằng tháng (Mẫu số 07E - HSB).
- Thông báo về số tiền đóng một lần cho phân còn thiếu (Mẫu số 35-HSB) (nếu NLĐ có nguyện vọng đóng).

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB).

- Thẻ BHYT;

- Tiền trợ cấp.

1.9. Phí, lệ phí: Không

1.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

1.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Theo quy định tại Điều 23 Luật BHXH số 41/2024/QH15.

1.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;
- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Nghị định số 176/2025/NĐ-CP ngày 30/06/2025;
- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định 313/QĐ-BHXH ngày 27/3/2026;
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :.....

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)☐**Loại hồ sơ:**..... **Mã hồ sơ:**(*)☐**III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)**

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đẻ nghỉ hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD là BBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

- ☐ Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện
☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát
☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát
☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ **Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm**

☐ **Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp**

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ **Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD**

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh://

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ **Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

2. Chi trả hỗ trợ người lao động tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề

2.1. Trình tự thực hiện

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ đến BHXH tỉnh như sau:

- Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi Quyết định về việc hỗ trợ NLD tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề.

- Cơ sở đào tạo nghề nghiệp gửi Danh sách đề nghị thanh toán hỗ trợ NLD tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề (Mẫu số 87A-HSB ban hành kèm theo Quyết định số 313/QĐ-BHXH) trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày học cuối cùng của tháng học hoặc ngày kết thúc khoá học.

Bước 2. BHXH tỉnh tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ, rà soát đối chiếu thông tin đề nghị thanh toán với cơ sở dữ liệu của hệ thống và thực hiện như sau:

- Trường hợp hồ sơ không đúng, đủ theo quy định hoặc không đủ điều kiện chi trả thì trả lời bằng văn bản (Mẫu số 01/TB-HSB) nêu rõ lý do gửi Tổ chức dịch vụ việc làm công, cơ sở đào tạo nghề nghiệp để bổ sung hồ sơ.

- Trường hợp hồ sơ đủ điều kiện chi trả theo quy định thì BHXH tỉnh chi trả hỗ trợ học phí cho cơ sở đào tạo nghề nghiệp và chi trả tiền ăn cho người lao động và trả kết quả giải quyết cho Tổ chức dịch vụ việc làm công theo Mẫu số 01/TB-KQ (ban hành kèm theo Quyết định số 58/QĐ-BHXH ngày 22/01/2025 của BHXH Việt Nam) và cho cơ sở đào tạo nghề nghiệp theo Mẫu số 87B-HSB (ban hành kèm theo Quyết định số 313/QĐ-BHXH).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết

Tổ chức dịch vụ việc làm công, cơ sở đào tạo nghề nghiệp căn cứ ngày hẹn trên phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả để nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục chi trả hỗ trợ người lao động tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề.

2.2. Cách thức thực hiện

a) Nộp hồ sơ:

- Trực tuyến;
- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả:

Tổ chức dịch vụ việc làm công và cơ sở đào tạo nghề nghiệp nhận Giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

2.3. Thành phần hồ sơ

a) Hồ sơ do Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi đến BHXH tỉnh được liên thông, chia sẻ từ cơ sở dữ liệu quốc gia về giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm thất nghiệp thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia. Trường hợp chưa gửi được thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia, Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi trực tiếp hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích đến BHXH tỉnh. Tùy theo từng trường hợp phát sinh mà hồ sơ được gửi như sau:

(1) Chi trả hỗ trợ đối với người có quyết định hưởng chế độ hỗ trợ NLD tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề: Quyết định về việc hỗ trợ, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Mẫu số 04; Quyết định về việc hủy hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Mẫu số 06 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(2) Thu hồi tiền hỗ trợ: Quyết định về việc thu hồi tiền hỗ trợ NLD đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Mẫu số 08 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

b) Hồ sơ của cơ sở đào tạo nghề nghiệp: Danh sách đề nghị thanh toán hỗ trợ NLD tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề (Mẫu số 87A-HSB) và dữ liệu điện tử kèm theo.

2.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

2.5. Thời hạn giải quyết:

a) Đối với hồ sơ của Tổ chức dịch vụ việc làm công: 03 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

b) Đối với hồ sơ của Cơ sở đào tạo nghề nghiệp: 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

2.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cơ sở đào tạo nghề nghiệp

2.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh.

2.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Cơ sở đào tạo nghề nghiệp được chi trả học phí, NLD được chi trả tiền ăn theo Danh sách được chi trả hỗ trợ NLD tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề (Mẫu số 87B-HSB).

- Thông báo kết quả tiếp nhận quyết định hưởng các chế độ BHTN Mẫu số 01/TB-HSB, Mẫu số 01/TB-KQ.

2.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

2.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không

2.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Không quy định.

2.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật Việc làm số 74/2025/QH15 ngày 16/06/2025;
- Nghị định số 374/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025;
- Thông tư số 107/2025/TT-BTC ngày 14/11/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Công văn số 3349/BHXH-TCKT ngày 17/12/2025.

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN HỖ TRỢ NGƯỜI LAO ĐỘNG THAM
GIÁ ĐÀO TẠO, NÂNG CAO TRÌNH ĐỘ KỸ NĂNG NGHỀ**
Tháng Quý Năm

Số hiệu tài khoản: Mở tại:

I. Danh sách đề nghị thanh toán hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề trong tháng

Số TT	Họ và tên	Số quyết định	Mã số BHXH/ Số định danh cá nhân	Tháng/khóa đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề đề nghị thanh toán		Số ngày học thực tế (ngày)	Số tiền học phí đề nghị thanh toán (đồng)	Ghi chú
				Từ ngày	Đến ngày			
(A)	(B)	(C)	(D)	(1)	(2)	(3)	(4)	(E)
A	Hưởng hỗ trợ học nghề theo Luật Việc làm năm 2013					/		
	I Nghề đào tạo A							
	1 Nguyễn Văn A							
	2 Nguyễn Văn B							
								
II	Nghề đào tạo B							
...	...							
B	Hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Luật Việc làm năm 2025							
	I Nghề đào tạo A							
	1 Nguyễn Văn A							
	2 Nguyễn Văn B							
								
II	Nghề đào tạo B							
...	...							
	Cộng	X	X	X	X			X

Tổng số người hưởng đề nghị thanh toán: người

II. Danh sách đề nghị thanh toán bổ sung hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề tháng trước

Số TT	Họ và tên	Số quyết định	Mã số BHXH/Số định danh cá nhân	Nội dung và lý do điều chỉnh			Tháng xét duyệt chi	Ghi chú
				Số tiền học phí đề nghị duyệt bổ sung	Số ngày học đề nghị duyệt bổ sung	Lý do điều chỉnh		
(A)	(B)	(C)	(D)	(1)	(2)	(3)	(E)	(F)
A	Hưởng hỗ trợ học nghề theo Luật Việc làm năm 2013				/			
I	Nghề đào tạo A							
1	Nguyễn Văn A							
2	Nguyễn Văn B							
II	Nghề đào tạo B							
	...							
B	Hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Luật Việc làm năm 2025							
I	Nghề đào tạo A							
1	Nguyễn Văn A							
2	Nguyễn Văn B							
II	Nghề đào tạo B							
	...							
	Cộng	x	x			x	x	

Tổng số người hưởng đề nghị điều chỉnh: người

Người lập biểu
(Ký, họ tên)

Kế toán trưởng
(Ký, họ tên)

Ngày tháng năm
Thủ trưởng đơn vị
(Ký, họ tên, đóng dấu)

**HƯỚNG DẪN LẬP
DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ CHI TRẢ HỖ TRỢ ĐÀO TẠO, NÂNG CAO
TRÌNH ĐỘ KỸ NĂNG NGHỀ
(Mẫu số: 87A-HSB)**

1. Mục đích

Dùng làm căn cứ để cơ quan BHXH xét duyệt và thanh toán chi trả hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề cho cơ sở đào tạo nghề.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do cơ sở đào tạo nghề lập. Tùy thuộc vào số người đến đăng ký học nghề, danh sách lập theo tháng để đề nghị cơ quan BHXH thanh toán chi trả hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề.

Góc trên, bên trái của danh sách phải ghi rõ tên cơ sở đào tạo nghề

Phần đầu: Số hiệu tài khoản, nơi đơn vị mở tài khoản để làm cơ sở cho cơ quan BHXH chuyển tiền.

Cơ sở để lập danh sách này là căn cứ số lượng thực tế người lao động thất nghiệp đến đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề và quyết định đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề của người thất nghiệp do Sở Nội vụ chuyển đến cơ quan BHXH.

Phần I. Danh sách được duyệt mới, trong đó: Mục A là Danh sách người lao động hưởng hỗ trợ học nghề theo Luật Việc làm năm 2013, Mục B là Danh sách người lao động hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Luật Việc làm năm 2025.

Cột A, B: Ghi số thứ tự, họ và tên.

Cột C: Ghi số quyết định của Sở Nội vụ chuyển sang.

Cột D: Ghi Mã số BHXH của người lao động; ghi Số định danh cá nhân của người lao động khi cơ quan BHXH hoàn thành việc sử dụng số định danh cá nhân thay thế mã số BHXH của người lao động.

Cột 1, 2: Ghi thời gian đào tạo đề nghị thanh toán từ ngày... đến ngày...

Cột 3: Ghi số ngày học thực tế đối với người lao động hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo quy định của Luật Việc làm năm 2025 tại Mục B (có quyết định hưởng từ ngày 01/01/2026 trở đi).

Cột 4: Ghi số tiền học phí đề nghị thanh toán

Cột E: Ghi chú các nội dung khác liên quan nếu có.

Phần II. Danh sách đề nghị thanh toán bổ sung, trong đó: Mục A là Danh sách người lao động hưởng hỗ trợ học nghề theo Luật Việc làm năm 2013, Mục B là Danh sách người lao động hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo Luật Việc làm năm 2025.

Cột A, B: Ghi số thứ tự, họ và tên.

Cột C: Ghi số quyết định của Sở Nội vụ chuyển sang.

Cột D: Ghi Mã số BHXH của người lao động

Cột 1: Ghi số tiền hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề đề nghị bổ sung

Cột 2: Số ngày học đề nghị duyệt bổ sung đối với người lao động hưởng hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề theo quy định của Luật Việc làm năm 2025 tại Mục B (có quyết định hưởng từ ngày 01/01/2026 trở đi).

Cột 3: Ghi lý do điều chỉnh

Cột E: Ghi tháng xét duyệt trước đó.

Cột F: Ghi chú các nội dung khác liên quan nếu có.

Danh sách này được lập thành 02 bản, 01 bản lưu tại cơ sở đào tạo nghề nghiệp, 01 bản (kèm theo dữ liệu của danh sách này) gửi cơ quan BHXH để thẩm định.

3. Chi trả kinh phí hỗ trợ người sử dụng lao động đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động

3.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1: Lập, nộp hồ sơ

Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi Quyết định về việc hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm của NLĐ cho BHXH tỉnh.

Bước 2: BHXH tỉnh tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ, rà soát đối chiếu thông tin đề nghị thanh toán với cơ sở dữ liệu của hệ thống và thực hiện như sau:

- Trường hợp hồ sơ không đúng, đủ theo quy định hoặc không đủ điều kiện chi trả thì trả lời bằng văn bản (Mẫu số 01/TB-HSB ban hành kèm theo Quyết định số 313/QĐ-BHXH) nêu rõ lý do gửi Tổ chức dịch vụ việc làm công để bổ sung hồ sơ.

- Trường hợp hồ sơ đủ điều kiện chi trả theo quy định thì BHXH tỉnh chuyển một lần toàn bộ kinh phí hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người sử dụng lao động và trả kết quả giải quyết cho Tổ chức dịch vụ việc làm công theo Mẫu số 01/TB-KQ (ban hành kèm theo Quyết định số 58/QĐ-BHXH ngày 22/01/2025 của BHXH Việt Nam) và cho người sử dụng lao động theo Mẫu số 93-HSB (ban hành kèm theo Quyết định số 313/QĐ-BHXH).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết

Tổ chức dịch vụ việc làm công, người sử dụng lao động căn cứ ngày hẹn trên phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả để nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục chi trả kinh phí hỗ trợ người sử dụng lao động tham gia đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động.

3.2. Cách thức thực hiện

a) Nộp hồ sơ:

- Trực tuyến.
- Trực tiếp.
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: Tổ chức dịch vụ việc làm công và người sử dụng lao động nhận giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

3.3. Thành phần hồ sơ

Hồ sơ do Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi đến BHXH tỉnh được liên thông, chia sẻ từ cơ sở dữ liệu quốc gia về giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm thất nghiệp thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia. Trường hợp chưa gửi được thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia, Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi trực tiếp hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích đến BHXH tỉnh. Tùy theo từng trường hợp phát sinh mà hồ sơ được gửi như sau:

(1) Chi trả hỗ trợ đối với người sử dụng lao động được giải quyết hưởng chế độ hỗ trợ người lao động tham gia đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề: Quyết định về việc hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động theo Mẫu số 28 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP); Quyết định về việc hủy hỗ trợ đào tạo, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động theo Mẫu số 33 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(2) Thu hồi tiền hỗ trợ: Quyết định về việc thu hồi kinh phí hỗ trợ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho người lao động theo Mẫu số 29 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

3.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

3.5. Thời hạn giải quyết: 04 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

3.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Tổ chức dịch vụ việc làm công.

3.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh.

3.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

- Thông báo kết quả tiếp nhận quyết định hưởng các chế độ BHTN Mẫu số 01/TB-HSB, Mẫu số 01/TB-KQ.

- Người sử dụng lao động được chi trả kinh phí hỗ trợ theo Thông báo về việc chi trả kinh phí hỗ trợ người SDLĐ đào tạo, bồi dưỡng, nâng cao trình độ kỹ năng nghề để duy trì việc làm cho NLĐ (Mẫu số 93-HSB).

3.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không.

3.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không

3.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Không quy định.

3.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật Việc làm số 74/2025/QH15 ngày 16/06/2025;
- Nghị định số 374/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025;
- Thông tư số 107/2025/TT-BTC ngày 14/11/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Công văn số 3349/BHXH-TCKT ngày 17/12/2025.

4. Chi trả trợ cấp thất nghiệp

4.1. Trình tự thực hiện

Bước 1: Lập, nộp hồ sơ

Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi hồ sơ chi trả trợ cấp thất nghiệp của NLĐ cho BHXH tỉnh.

Bước 2: BHXH tỉnh tiếp nhận, kiểm tra hồ sơ, rà soát đối chiếu thông tin để nghị thanh toán với cơ sở dữ liệu của hệ thống và thực hiện như sau:

- Trường hợp hồ sơ không đủ theo quy định hoặc không đủ điều kiện chi trả thì trả lời bằng văn bản (Mẫu số 01/TB-HSB ban hành kèm theo Quyết định số 313/QĐ-BHXH) nêu rõ lý do gửi Tổ chức dịch vụ việc làm công để bổ sung hồ sơ.

- Trường hợp hồ sơ đủ điều kiện chi trả theo quy định thì BHXH tỉnh chi trả trợ cấp thất nghiệp cho người lao động và trả kết quả giải quyết cho Tổ chức dịch vụ việc làm công theo Mẫu số 01/TB-KQ (ban hành kèm theo Quyết định số 58/QĐ-BHXH ngày 22/01/2025 của BHXH Việt Nam).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết.

Tổ chức dịch vụ việc làm công căn cứ ngày hẹn trên phiếu tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả để nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục chi trả trợ cấp thất nghiệp cho NLĐ.

4.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ:

- Trực tuyến.
- Trực tiếp.
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: Tổ chức dịch vụ việc làm công nhận giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

4.3. Thành phần hồ sơ

Hồ sơ do Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi đến BHXH tỉnh được liên thông, chia sẻ từ cơ sở dữ liệu quốc gia về giải quyết hưởng các chế độ bảo hiểm thất nghiệp thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia. Trường hợp chưa gửi được thông qua Cổng dịch vụ công quốc gia, Tổ chức dịch vụ việc làm công gửi trực tiếp hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích đến BHXH tỉnh. Tùy theo từng trường hợp phát sinh mà hồ sơ được gửi như sau:

(1) Hồ sơ chi trả đối với trường hợp có quyết định hưởng mới trợ cấp thất nghiệp gồm: Quyết định về việc hưởng trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 13; Quyết định về việc hủy trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 06 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(2) Hồ sơ chi trả đối với trường hợp tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp: Quyết định về việc tạm dừng hưởng trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 14 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(3) Hồ sơ chi trả đối với trường hợp tiếp tục hưởng trợ cấp thất nghiệp: Quyết định về việc tiếp tục hưởng trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 15 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(4) Hồ sơ chi trả đối với trường hợp di chuyển hưởng trợ cấp thất nghiệp: Thông báo của Tổ chức dịch vụ việc làm công nơi người lao động chuyển đi với cơ quan BHXH về việc

dừng chi trả trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 19; Thông báo của Tổ chức dịch vụ việc làm công nơi người lao động chuyển đến hưởng trợ cấp thất nghiệp với cơ quan bảo hiểm xã hội nơi người lao động chuyển đến về việc tiếp tục thực hiện chi trả trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 20 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

(5) Hồ sơ chi trả đối với trường hợp chấm dứt hưởng trợ cấp thất nghiệp: Quyết định về việc chấm dứt hưởng trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 25, Quyết định về việc thu hồi tiền trợ cấp thất nghiệp theo Mẫu số 08 (ban hành kèm theo Nghị định số 374/2025/NĐ-CP).

4.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

4.5. Thời hạn giải quyết:

- Đối với hồ sơ chi trả của trường hợp có quyết định hưởng mới trợ cấp thất nghiệp: 05 ngày làm việc kể từ ngày NLĐ hết thời hạn nhận quyết định về việc hưởng TCTN hoặc hết thời hạn thông báo tìm kiếm việc làm hằng tháng nếu không nhận được quyết định tạm dừng hoặc chấm dứt hưởng TCTN đối với NLĐ.

- Đối với hồ sơ chi trả của trường hợp có quyết định về việc tạm dừng, tiếp tục, di chuyển hưởng, chấm dứt hưởng trợ cấp thất nghiệp: 01 ngày làm việc kể từ ngày nhận được hồ sơ.

4.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Tổ chức dịch vụ việc làm công.

4.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh.

4.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Người lao động được chi trả trợ cấp thất nghiệp theo Danh sách chi trả trợ cấp thất nghiệp (Mẫu số C72b-HD) và được cấp thẻ BHYT trong thời gian hưởng TCTN.

- Thông báo kết quả tiếp nhận quyết định hưởng các chế độ bảo hiểm thất nghiệp Mẫu số 01/TB-HSB.

4.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không.

4.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không

4.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Không quy định.

4.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật Việc làm số 74/2025/QH15 ngày 16/06/2025;
- Nghị định số 374/2025/NĐ-CP ngày 31/12/2025;
- Thông tư số 107/2025/TT-BTC ngày 14/11/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Công văn số 3349/BHXH-TCKT ngày 17/12/2025.

5. Giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

5.1. Trình tự thực hiện

Bước 1. Tạo lập tài khoản và gửi danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

- Trường hợp 1: Cơ sở khám chữa bệnh, chữa bệnh chưa có tài khoản trên Cổng tiếp nhận dữ liệu, tạo lập tài khoản theo các bước sau:

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh điền thông tin theo Mẫu số 08/BH trên Cổng tiếp nhận dữ liệu đề nghị tạo lập tài khoản quản trị.

+ Trong thời hạn 01 ngày làm việc kể từ ngày nhận được yêu cầu tạo lập tài khoản quản trị, cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện đối chiếu thông tin do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp với hồ sơ ký hợp đồng, gửi thông tin xác thực hoặc thông báo thông tin sai lệch cần điều chỉnh cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh qua địa chỉ thư điện tử đã cung cấp. Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhập thông tin xác thực để kích hoạt tài khoản quản trị trên Cổng tiếp nhận dữ liệu.

+ Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế áp dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (sau đây gọi là danh mục sử dụng trong liên thông dữ liệu) được tạo lập theo quy định tại khoản 1 Điều 7 Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026, ký số xác thực dữ liệu gửi cơ quan bảo hiểm xã hội qua Cổng tiếp nhận dữ liệu, đảm bảo khớp đúng với hồ sơ ký hợp đồng.

- Trường hợp 2: Cơ sở khám chữa bệnh đã tạo lập tài khoản trên Cổng tiếp nhận dữ liệu của Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế, thực hiện đăng nhập vào Cổng tiếp nhận dữ liệu để gửi hồ sơ giám định và gửi danh mục sử dụng trong khám bệnh, chữa bệnh để thực hiện liên thông dữ liệu.

Bước 2. Gửi hồ sơ đề nghị giám định

Trong thời gian quy định tại Điều 9 của Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế và bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của tháng trước cho cơ quan bảo hiểm xã hội thông qua Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.

Bước 3. Tiếp nhận hồ sơ, dữ liệu

Cơ quan bảo hiểm xã hội tiếp nhận hồ sơ, dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi.

Bước 4. Thực hiện giám định

Cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo 02 phương thức tự động và chủ động.

a) Phương thức 1: Giám định tự động trên Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế

- Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày tiếp nhận hồ sơ đề nghị thanh toán, kết quả giám định bằng phương thức tự động được gửi cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trên Cổng tiếp nhận dữ liệu

- Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được phản hồi từ Cổng tiếp nhận dữ liệu, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm rà soát, cung cấp, bổ sung tài liệu, dữ liệu

- Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế xử lý dữ liệu quy định tại điểm b khoản 3 Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026; từ chối thanh toán đối với trường hợp đã điều chỉnh nhưng không đúng quy định của pháp luật đối với nội dung tại khoản 1 Điều Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.

b) Phương thức 2: Giám định theo phương thức chủ động

Cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện rà soát, đối chiếu quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế với hồ sơ, tài liệu liên quan đến chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đề nghị thanh toán của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại Điều 11 Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.

Nội dung giám định bao gồm việc kiểm tra tính hợp lệ, hợp pháp của hồ sơ, dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh; đối chiếu với quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế và quy định chuyên môn y tế để xác định chi phí đủ điều kiện thanh toán.

Bước 5. Thông báo kết quả giám định

- Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày kết thúc giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế trong quý, cơ quan bảo hiểm xã hội lập Biên bản giám định gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh qua Công tiếp nhận dữ liệu. Biên bản giám định có đầy đủ nội dung theo quy định.

- Trong thời hạn 02 ngày làm việc kể từ ngày nhận được Biên bản giám định từ cơ quan bảo hiểm xã hội, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký, gửi lại cơ quan bảo hiểm xã hội qua Công tiếp nhận dữ liệu. Trường hợp không thống nhất với nội dung từ chối thanh toán, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi rõ căn cứ pháp lý đề nghị thanh toán hoặc ý kiến đề nghị cấp có thẩm quyền xem xét, giải quyết theo quy định tại khoản 3 Điều 51 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP trong Biên bản giám định, ký và gửi lại cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Cơ quan bảo hiểm xã hội thông báo kết quả giám định theo Mẫu số 05/BH gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp ký hợp đồng qua Công tiếp nhận dữ liệu trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày gửi Biên bản giám định.

5.2. Cách thức thực hiện

- Trực tuyến thông qua Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.
- Trực tiếp trong trường hợp cần kiểm tra hồ sơ hoặc giám định tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

5.3. Thành phần hồ sơ

- Bảng kê chi tiết đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được lập theo chuẩn và định dạng dữ liệu theo Mẫu số 01/KBCB ban hành tại Quyết định số 697/QĐ-BYT ngày 19/03/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế;

- Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được lập hằng tháng theo chuẩn và định dạng dữ liệu theo Mẫu số 01/BH ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026;

- Báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế (sau đây gọi là Báo cáo quyết toán) được lập hằng quý theo Mẫu số 02/BH ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026;

- Hồ sơ bệnh án và tài liệu chuyên môn liên quan đến việc khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh (trong trường hợp cơ quan bảo hiểm xã hội yêu cầu để phục vụ công tác giám định).

5.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

5.5. Thời hạn giải quyết: Kể từ ngày cơ quan bảo hiểm xã hội nhận đủ hồ sơ hợp lệ, cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm thông báo kết quả giám định trong thời hạn 30 ngày đối với quý 1,2,3 và 60 ngày đối với quý 4.

5.6. Đối tượng thực hiện TTHC: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

5.7. Cơ quan thực hiện TTHC: Bảo hiểm xã hội tỉnh/Bảo hiểm xã hội cơ sở.

5.8. Kết quả thực hiện TTHC:

- Biên bản giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Biên bản làm việc.

- Thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

5.9. Phí, lệ phí: Không có.

5.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Thông tin tạo lập tài khoản theo Mẫu số 08/BH Phụ lục II ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.

- Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo Mẫu số 01/BH Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.

- Báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế Mẫu số 02/BH Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.

5.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện TTHC

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Cơ sở khám chữa bệnh tạo tài khoản quản trị trên Cổng tiếp nhận dữ liệu của cơ quan bảo hiểm, thực hiện kết nối, liên thông dữ liệu với Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.

5.12. Căn cứ pháp lý của TTHC

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 và Luật số 51/2024/QH15;

- Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15;

- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

- Nghị định số 233/2025/NĐ-CP ngày 26 tháng 8 năm 2025 của Chính phủ quy định cơ chế tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế, chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế;

- Thông tư số 12/2026/TT-BYT ngày 10/02/2026 của Bộ Tài chính quy định trình-tự, thủ tục giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, biểu mẫu tổng hợp thanh toán, quyết toán và biện pháp thi hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 697/QĐ-BYT ngày 19 tháng 03 năm 2026 của Bộ Y tế về việc ban hành mẫu bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh sử dụng tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

MẪU BẢNG KÊ CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ban hành kèm theo Quyết định số 697/QĐ-BYT ngày 19 tháng 03 năm 2026
của Bộ trưởng Bộ Y tế)

Cơ quan chủ quản:
 Cơ sở khám, chữa bệnh:
 Khoa:
 Mã khoa:

Mẫu số: 01/KBCB

Mã số người bệnh:

Số khám bệnh:



BẢNG KÊ CHI PHÍ...

11

I. Phần Hành chính:

(1) Họ tên người bệnh:

Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....; Giới tính:

(2) Địa chỉ hiện tại:; (3)

Mã khu vực (K1/K2/K3)

(4) Mã thẻ

--	--	--	--

Giá trị từ / / đến

BHYT:

.....

(5) Nơi đăng ký KBCB BHYT ban đầu:

.....; (6) Mã

(7) Đến khám: giờ..... phút, ngày/...../.....

(8) Điều trị ngoại trú/nội trú/điều trị ban ngày từ: giờ.....phút, ngày

.....

(9) Kết thúc khám/điều trị:..... giờ phút, ngày / / Tổng số ngày

điều trị: (10) Tình trạng ra viện:

(11) Mã đối tượng đến

Nơi chuyển người bệnh đến từ: Chuyển người

KBCB

bệnh đến:... Mã CSKCB nơi người bệnh đến:

(12) **Chẩn đoán bệnh chính:**

```

.....;

```

(13) Mã bệnh chính:.....;

(14) Bệnh kèm theo:

(15) Mã bệnh kèm theo.....

(16) Thời điểm đủ 05 năm liên tục từ ngày:/...../.....

(17) Số tiền người bệnh cùng chi trả lũy kế trong năm tài chính tại thời điểm người bệnh đến KBCB:

(18) Miễn cùng chi trả trong năm từ ngày:...../...../.....

II. Phần Chi phí khám bệnh, chữa bệnh: (Mỗi mã thẻ BHYT thống kê phần chi khi khám bệnh, chữa bệnh phát sinh tương ứng theo mã thẻ đó).

Mã thẻ BHYT:

--	--	--	--

Giá trị từ / / đến Mức

.....

hưởng

(Chi phí KBCB tính từ ngày.../.../... đến ngày.../.../...)

Nội dung							Nguồn thanh toán (đồng)
(Chi phí ADOB tính từ ngày ... tháng ... năm ...) / (Ngày ... tháng ... năm ...)							

	Đơn vị tính	Số lượng	Đơn giá BV (đồng)	Đơn giá BH (đồng)	Tỷ lệ thanh toán theo dịch vụ (%)	Thành tiền BV (Đồng)	Tỷ lệ thanh toán BHYT (%)	Thành tiền BH (đồng)	Quỹ BHYT	Người bệnh cùng chi trả	Khác	Người bệnh tự trả
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)
1. Khám bệnh:												
2. Ngày giường:												
2.1. Ngày giường điều trị ban ngày:												
2.2. Ngày giường điều trị nội trú:												
2.3. Ngày giường lưu:												
3. Xét nghiệm:												
4. Chẩn đoán hình ảnh:												
5. Thăm dò chức năng:												
6. Thủ thuật, phẫu thuật:												
7. Máu, chế phẩm máu, vận chuyển máu:												
8. Thuốc, dịch truyền:												
9. Thiết bị y tế: (Thiết bị y tế chưa bao gồm với dịch vụ kỹ thuật nào, Ví dụ: Bơm cho ăn 50ml, dây truyền dịch...)												
10. Gói thiết bị y tế: (Các thiết bị y tế đi kèm trong một lần thực hiện dịch vụ kỹ thuật, không ghi các thiết bị y tế đã tính kết cấu trong giá dịch vụ kỹ thuật đó)												
10.1. Gói thiết bị y tế 1 (Ghi kèm theo tên dịch vụ kỹ thuật thực hiện)												

- Tên TBYT 1												
- Tên TBYT 2												
10.2. Gói thiết bị y tế 2 (Ghi kèm theo tên dịch vụ kỹ thuật thực hiện)												
- Tên TBYT 1												
- Tên TBYT 2												
10.n. Gói thiết bị y tế n (Ghi kèm theo tên dịch vụ kỹ thuật thực hiện)												
- Tên TBYT 1												
- Tên TBYT 2												
11. Vận chuyển người bệnh:												
12. Dịch vụ khác:												
Cộng:												

Tổng chi phí lần khám bệnh/cả đợt điều trị (làm tròn đến đơn vị đồng): đồng
(Viết bằng chữ:)

Trong đó, số tiền do:

- Quỹ BHYT thanh toán:
- Người bệnh trả, trong đó:
- + Cùng trả trong phạm vi BHYT:
- + Các khoản phải trả khác:
- Nguồn khác:

NGƯỜI LẬP BẢNG KÊ
(ký, ghi rõ họ tên)

XÁC NHẬN CỦA NGƯỜI BỆNH
(ký, ghi rõ họ tên)
(Tôi đã nhận ... phim ...
Xquang/CT/MRI/...)

Ngày.... tháng... năm ...
KẾ TOÁN VIỆN PHÍ
(ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- Trường hợp khám bệnh, chữa bệnh tại Trạm y tế tuyến xã và tương đương mà chưa có kế toán viện phí thì thay thế chữ ký, họ tên của Kế toán viện phí bằng chữ ký, họ tên của người phụ trách đơn vị.
- Trường hợp KBCB ngoại trú, người bệnh đã được nhận phim chụp (Xquang, CT, MRI,...) thì thực hiện theo quy định tại Điều 1 Thông tư số 50/2017/TT-BYT ngày 29/12/2017 của Bộ Y tế: Người bệnh ghi số lượng từng loại phim đã nhận vào ô “Xác nhận của người bệnh” và ký xác nhận, ghi rõ họ tên. Trường hợp cơ sở KBCB giữ lại phim để phục vụ công tác nghiên cứu khoa học, đào tạo... thì phải tổng hợp và thông báo để cơ quan BHXH biết. Quy

định này không áp dụng đối với các cơ sở KBCB đã triển khai hệ thống PACS, đã triển khai bệnh án điện tử và không áp dụng đối với KBCB nội trú, điều trị ban ngày.

- Trường hợp phần ký xác nhận chuyển sang trang khác thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm căn chỉnh mẫu bảng kê để đảm bảo chữ ký gắn với nội dung bảng kê./.

MÃ ĐƠN VI:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BẢNG TỔNG HỢP ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Tháng ... quý ... năm

Đơn vị: đồng

[illegible]

STT	Họ và tên	Ngày sinh	Giới tính	Mã thẻ bảo hiểm y tế	Mã bệnh chính	Ngày vào viện	Ngày vào nội trú	Ngày ra viện	Số ngày điều trị thực tế	Tổng chi khám bệnh, chữa bệnh	Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Trong đó		Chi phí được viện trợ, tài trợ	Chi phí người bệnh tự trả
												Đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán	Người bệnh cùng chi trả		
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(G)	(H)	(I)	(K)	(1)	(2) = (3+6+7)	(3) = (4+5)	(4)	(5)	(6)	(7)
2	Nguyễn Văn D														
															
III	ĐIỀU TRỊ BAN NGÀY														
1	Nguyễn Văn E														
2	Nguyễn Văn G														
															
IV	ĐIỀU TRỊ NỘI TRÚ														
1	Nguyễn Văn E														
2	Nguyễn Văn G														
															
B. CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH*															
1	KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH NGOẠI TRÚ														

STT	Họ và tên	Ngày sinh	Giới tính	Mã thẻ bảo hiểm y tế	Mã bệnh chính	Ngày vào viện	Ngày vào nội trú	Ngày ra viện	Số ngày điều trị thực tế	Tổng chi khám bệnh, chữa bệnh	Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Trong đó		Chi phí được viện trợ, tài trợ	Chi phí người bệnh tự trả
												Đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán	Người bệnh cùng chi trả		
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(G)	(H)	(I)	(K)	(1)	(2) = (3+6+7)	(3) = (4+5)	(4)	(5)	(6)	(7)
1	Nguyễn Văn A														
2	Nguyễn Văn B														
															
	Tổng cộng (A+B+...): lượt														

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)

KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)

Ngày tháng..... năm
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Ghi chú: (*) ghi lần lượt cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc trong hợp đồng

Mẫu số 02/BH

TÊN ĐƠN VỊ:

MÃ ĐƠN VỊ:

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**BÁO CÁO QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ**

Quý năm

Đơn vị: đồng

STT	Chi tiêu	Số lượt	Tổng chi khám bệnh, chữa bệnh	Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Trong đó		Chi phí được viện trợ, tài trợ	Chi phí người bệnh tự trả
					Đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán	Người bệnh cùng chi trả		
(A)	(B)	(1)	(2) = (3+6+7)	(3) = (4+5)	(4)	(5)	(6)	(7)
A	CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH ...*....							
1	Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú							
2	Điều trị ngoại trú							
3	Điều trị ban ngày							
4	Điều trị nội trú							
B	CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH ...*....							
								
	Tổng cộng (A+B+...)							

Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán:.....:.....đồng (viết bằng chữ:)

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)KẾ TOÁN TRƯỞNG
(Ký, họ tên)Ngày tháng..... năm
THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên, đóng dấu)

Ghi chú: (*) ghi lần lượt cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc trong hợp đồng

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****BIÊN BẢN****GIÁM ĐỊNH CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ
QUÝ NĂM 202...**

Tại ... (tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế)

Số:/BB-BHXXH

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 và Luật số 51/2024/QH15;

Căn cứ Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Thông tư số/2026/TT-BTC ngày .../.../2026 của Bộ Tài chính quy định trình tự, thủ tục giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, biểu mẫu tổng hợp thanh toán, quyết toán và biện pháp thi hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế năm ... số .../HĐKCB-BHYT ngày ... tháng năm và văn bản thông báo số/TB-BHXXH ngày ... tháng ... năm của Bảo hiểm xã hội... về việc thực hiện giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tháng/quý năm 202...

Chúng tôi gồm:

Bên A (Tên cơ quan bảo hiểm xã hội ký hợp đồng):

- Ông (Bà) Chức vụ:

- Ông (Bà) Chức vụ:

Bên B (Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ký hợp đồng):

- Ông (Bà) Chức vụ:

- Ông (Bà) Chức vụ:

Lập Biên bản giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quý ... năm, như sau:

I. Hồ sơ bên B đề nghị thanh toán

1. Hồ sơ đã tiếp nhận tại Cổng tiếp nhận dữ liệu:

Số tiền đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế:

Trong đó, hồ sơ bên B đã điều chỉnh:

Số tiền đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế sau điều chỉnh:

2. Hồ sơ Cổng tiếp nhận dữ liệu không tiếp nhận:

Số tiền đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế:

II. Nội dung đã thực hiện**1. Các thay đổi trong thời gian thực hiện hợp đồng**.....
Ghi các thay đổi theo các văn bản thông báo của mỗi bên trong kỳ quyết toán và điều kiện thực tế tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (như thay đổi danh mục, phạm vi hoạt động chuyên môn, quy mô giường bệnh tại các khoa, phòng...).**2. Nội dung và kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế****a) Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:**

.....

Ghi các nội dung và kết quả cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã rà soát theo thông báo của cơ quan bảo hiểm xã hội, chi phí đề nghị thanh toán sau rà soát và căn cứ pháp lý, lý do đề nghị thanh toán; chi phí không đề nghị thanh toán sau rà soát; chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế chưa thống nhất với cơ quan bảo hiểm xã hội, kiến nghị cấp cơ quan có thẩm quyền xem xét, giải quyết theo quy định của pháp luật và nêu rõ căn cứ, lý do.

b) Cơ quan bảo hiểm xã hội:

.....

Ghi rõ nội dung và kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế bằng các phương thức tự động và thủ công; số hồ sơ, số tiền từ chối thanh toán và căn cứ, lý do từ chối (lập bảng kê chi tiết nội dung, chi phí từ chối thanh toán); chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chưa thống nhất với cơ quan bảo hiểm xã hội, kiến nghị cơ quan có thẩm quyền xem xét, giải quyết theo quy định của pháp luật và có đầy đủ căn cứ, lý do.

3. Rà soát chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tăng cao

a) Nội dung cơ quan bảo hiểm xã hội đã thông báo

.....

Ghi đầy đủ các nội dung cơ quan bảo hiểm xã hội đã cảnh báo trong kỳ

b) Giải pháp của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

.....

Ghi rõ các nguyên nhân, giải pháp bên B đã thực hiện, kết quả thực hiện (như: tỷ lệ tăng chi bình quân so với thời điểm cảnh báo, số tiền đã giảm)

c) Kết quả rà soát

.....

Ghi kết quả rà soát của cơ quan bảo hiểm xã hội đối với các nguyên nhân khách quan, chủ quan, giải pháp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã xác định

4. Hồ sơ, tài liệu, dữ liệu kèm theo Biên bản giám định

.....

.....

.....

* Liệt kê các Biên bản làm việc giữa thành viên của cơ quan bảo hiểm xã hội và đại diện đơn vị, khoa, phòng của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (ghi rõ số biên bản, ngày, tháng, năm lập biên bản) và các hồ sơ, tài liệu kèm theo trong quá trình thực hiện; file dữ liệu đã cung cấp trực tiếp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (nếu có) gồm tên file, hình thức cung cấp, ngày cung cấp, thông tin người gửi và người nhận.

5. Ý kiến của cơ quan bảo hiểm xã hội

6. Ý kiến của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Biên bản được lập thành 02 bản, có nội dung và giá trị pháp lý như nhau, mỗi bên giữ 01 bản./.

....., ngày ... tháng ... năm 20..

ĐẠI DIỆN

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ký, họ tên, đóng dấu)

....., ngày ... tháng ... năm 20..

ĐẠI DIỆN

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI

(Ký, họ tên, đóng dấu)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

BIÊN BẢN LÀM VIỆC

Số:/BB

Hôm nay, hồi.... giờ.... phút ngày/...../....., tại:.....

Chúng tôi gồm:

Cơ quan bảo hiểm xã hội :

- Ông (Bà) Chức vụ:

- Ông (Bà) Chức vụ:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (đơn vị, khoa, phòng):.....

- Ông (Bà) Chức vụ:

- Ông (Bà) Chức vụ:

Căn cứ thông báo số ngày .../.../... của Bảo hiểm xã hội về việc giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tháng/quý.....năm....., hai bên lập biên bản ghi nhận nội dung, kết quả làm việc như sau:

1. Nội dung, kết quả làm việc

.....

* Ghi đầy đủ nội dung làm việc, ý kiến của các thành viên tham dự; xác định cụ thể chi phí đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán; chi phí từ chối thanh toán và căn cứ, lý do từ chối; chi phí cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị cấp có thẩm quyền xem xét giải quyết, và căn cứ, lý do đề nghị.

2. Hồ sơ, tài liệu liên quan

.....

* Liệt kê các hồ sơ, tài liệu kèm theo trong quá trình thực hiện; file dữ liệu đã cung cấp trực tiếp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (nếu có) gồm tên file, hình thức cung cấp, ngày cung cấp, thông tin người gửi và người nhận.

Buổi làm việc kết thúc vào hồi ... giờ ... phút ngày/.....

Biên bản được lập thành 02 bản có nội dung và giá trị pháp lý như nhau, mỗi bên giữ 01 bản./.

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI
 (Ký, ghi rõ họ tên)

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH
(ĐƠN VỊ, KHOA, PHÒNG)
 (Ký, ghi rõ họ tên)

THÔNG BÁO KẾT QUẢ GIÁM ĐỊNH CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

Đơn vị: Mã đơn vị:

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH * Mã đơn vị:

A. TỔNG HỢP THEO ĐỀ NGHỊ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

STT	Chỉ tiêu	Số lượt khám bệnh, chữa bệnh	Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Chi phí đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán
(A)	(B)	(1)	(2)	(3)
I	Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú			
II	Điều trị ngoại trú			
III	Điều trị ban ngày			
IV	Điều trị nội trú			
	Cộng (A)			

B. HỒ SƠ ĐIỀU CHỈNH SAU GIÁM ĐỊNH CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

[illegible]

STT	Chỉ tiêu	Mã thẻ bảo hiểm y tế	Ngày vào viện	Ngày ra viện	Chi phí đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán	Chi phí tổng hợp vào quyết toán	Chi phí từ chối quyết toán	Trong đó		Chi phí chưa quyết toán	Mã hồ sơ gửi qua Công tiếp nhận dữ liệu
								Phương thức tự động	Phương thức chủ động		
II	Điều trị ngoại trú										
1.	Nguyễn Văn B										
											
III	Điều trị ban ngày										
1.	Nguyễn Văn C										
											
IV	Điều trị nội trú										
	...										
	Cộng (B)										

Chi phí tổng hợp vào quyết toán (A + B): (đồng)

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH * Mã đơn vị:

A. TỔNG HỢP THEO ĐỀ NGHỊ CỦA CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

STT	Chỉ tiêu	Số lượt khám bệnh, chữa bệnh	Chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế	Chi phí đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán
(A)	(B)	(1)	(2)	(3)
I	Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú			
II	Điều trị ngoại trú			
III	Điều trị ban ngày			
IV	Điều trị nội trú			
	Cộng (A)			

B. HỒ SƠ ĐIỀU CHỈNH SAU GIÁM ĐỊNH CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ

ST T	Chi tiêu	Mã thẻ bảo hiểm y tế	Ngày y vào viện	Ngày y ra viện	Chi phí đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán	Chi phí tổng hợp vào quyết toán	Chi phí từ chối quyết toán	Trong đó		Chi phí chưa quyết toán	Mã hồ sơ gửi qua Cổng tiếp nhận dữ liệu
								Phương thức tự động	Phương thức chủ động		
(A)	(B)	(C)	(D)	(E)	(1)	(2)=(1-3-6)	(3)=(4+5)	(4)	(5)	(6)	(G)
I	Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú										
I.	Nguyễn Văn A										
											
II	Điều trị ngoại trú										
											
III	Điều trị ban ngày										
											
IV	Điều trị nội trú										
	...										
	Cộng (B)										

Chi phí tổng hợp vào quyết toán (A + B): (đồng)

Tổng chi phí tổng hợp vào quyết toán: (đồng)

Ghi chú: (*) ghi lần lượt cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp ký hợp đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc trong trường hợp ký một hợp đồng.

NGƯỜI LẬP BIỂU
(Ký, họ tên)

TRƯỞNG PHÒNG CHẾ ĐỘ BHYT
(Ký, họ tên)

Ngày tháng..... năm
GIÁM ĐỐC
(Ký, họ tên, đóng dấu)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 05/BH

Thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

1. Mục đích

Thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thanh toán bảo hiểm y tế phát sinh tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có tên trong hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Trách nhiệm lập

Cơ quan bảo hiểm xã hội lập, gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

3. Thời gian lập: hằng quý.

4. Phương pháp lập

a) Phần thông tin chung

- Góc trên, bên trái của danh sách ghi rõ tên cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Có đầy đủ chữ ký của người lập, trưởng phòng Chế độ bảo hiểm y tế và Giám đốc cơ quan bảo hiểm xã hội.

b) Chỉ tiêu hằng

Trường hợp có nhiều cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong cùng một hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, phản ánh lần lượt số liệu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký hợp đồng và các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực thuộc. Số liệu của mỗi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gồm 02 phần:

Phần A. Tổng hợp theo đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Phản ánh chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế phát sinh trong kỳ được cơ quan bảo hiểm xã hội tổng hợp vào quyết toán theo đúng số liệu cơ sở khám bệnh, chữa bệnh lập và đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán. Phần A gồm 04 mục:

Mục I. Khám bệnh, chữa bệnh ngoại trú: Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế các trường hợp khám bệnh ngoại trú gồm các MA_LOAI_KCB là 01, 06 và 07.

Mục II. Điều trị ngoại trú: Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế các trường hợp điều trị ngoại trú: các MA_LOAI_KCB là 02, 05 và 08.

Mục III. Điều trị ban ngày: Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế các trường hợp điều trị gồm các MA_LOAI_KCB là 04 và 09.

Mục IV. Điều trị nội trú: Tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế các trường hợp điều trị nội trú có MA_LOAI_KCB là 03.

Phần B. Hồ sơ điều chỉnh chi phí sau giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh

Phản ánh chi phí khám bệnh, chữa bệnh của từng người bệnh bảo hiểm y tế có khoản chi từ chối quyết toán. Phần B gồm 04 mục tương tự Phần A, mỗi mục có các dòng phản ánh Bảng kê chi tiết có điều chỉnh chi phí đề nghị thanh toán.

c) Chỉ tiêu cột

Phần A. Tổng hợp theo đề nghị của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Cột 1: Ghi số lượt khám bệnh, chữa bệnh.

Cột 2: Ghi số tiền chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người bệnh theo Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (chỉ tiêu tương ứng tại Mẫu số 01/BH).

Cột 3: Ghi số tiền đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán theo Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (chỉ tiêu tương ứng tại Mẫu số 01/BH).

Phần B. Hồ sơ điều chỉnh chi phí sau giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh

Cột A: Ghi số thứ tự người bệnh từ 1 đến hết theo mỗi hình thức khám bệnh, chữa bệnh

Cột B: Ghi họ và tên người bệnh

Cột C: Ghi mã thẻ bảo hiểm y tế của người bệnh.

Cột D: Ghi ngày vào viện

Cột E: Ghi ngày kết thúc lần khám bệnh, chữa bệnh, ra viện hoặc chuyển viện.

Cột 1: Phản ánh chi phí cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị quỹ bảo hiểm y tế thanh toán.

Cột 2: Phản ánh chi phí tổng hợp vào quyết toán.

Cột 2 = Cột 1 - Cột 3 - Cột 6

Cột 3: Phản ánh chi phí từ chối quyết toán.

Cột 4: Phản ánh số tiền từ chối thanh toán qua phương thức giám định tự động.

Cột 5: Phản ánh số tiền từ chối thanh toán qua phương thức giám định chủ động.

Cột 6: Ghi số tiền chưa quyết toán trong trường hợp có vướng mắc khi quy định hiện hành chưa xác định được nội dung chi thuộc phạm vi quỹ bảo hiểm y tế thanh toán và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị xin ý kiến cấp thẩm quyền, không ghi nhận các chi phí đã xác định không đủ điều kiện thanh toán theo quy định pháp luật.

Cột G: Ghi mã liên kết (MA_LK.) của Bảng kê chi tiết có chi phí từ chối thanh toán đã gửi cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh qua Cổng tiếp nhận dữ liệu. Mã liên kết được quy định tại Quyết định số 3176/QĐ-BYT ngày 29/10/2024 của Bộ Y tế.

d) Số tiền hiển thị trên biểu được làm tròn đến đơn vị đồng.

B. THỦ TỤC HÀNH CHÍNH ĐƯỢC SỬA ĐỔI, BỔ SUNG, THAY THẾ

1. Giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe sau ốm đau, thai sản, TNLĐ, BNN

1.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

1.1.1. Cá nhân:

a) Đối với chế độ ốm đau: NLĐ đang tham gia BHXH bắt buộc lập hồ sơ theo quy định tại phần A của Mục 1.3 (Thành phần hồ sơ) nộp cho đơn vị SDLĐ. Thời hạn nộp hồ sơ chậm nhất 45 ngày kể từ ngày trở lại làm việc.

b) Đối với chế độ thai sản:

b1) NLĐ đang tham gia BHXH bắt buộc lập hồ sơ theo quy định tại khoản 1 phần B của Mục 1.3 (Thành phần hồ sơ) nộp cho đơn vị SDLĐ. Thời hạn nộp hồ sơ chậm nhất 45 ngày kể từ ngày hết thời gian nghỉ việc hưởng chế độ thai sản.

b2) NLĐ sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi trong thời gian bảo lưu thời gian đóng BHXH do đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi; người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH năm 2024; người lao động giải quyết hưởng chế độ thai sản khi không còn người SDLĐ nộp hồ sơ theo quy định tại khoản 2 phần B của Mục 1.3 (Thành phần hồ sơ) đến cơ quan BHXH.

b3) Người tham gia BHXH tự nguyện lập hồ sơ theo quy định tại khoản 3 phần B của Mục 1.3 (Thành phần hồ sơ) nộp đến cơ quan BHXH; thời hạn nộp hồ sơ chậm nhất 60 ngày kể từ ngày sinh con, như sau:

- Người đang tham gia BHXH tự nguyện: Nộp đến cơ quan BHXH nơi đang tham gia.

Trường hợp lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất.

- Người có thời gian đóng BHXH tự nguyện hoặc vừa có thời gian đóng BHXH bắt buộc vừa có thời gian đóng BHXH tự nguyện từ đủ 06 tháng trở lên trong thời gian 12 tháng trước khi sinh con mà đang không tham gia BHXH tự nguyện: Nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH.

1.1.2. Đơn vị SDLĐ:

- Tiếp nhận hồ sơ từ NLĐ nêu tại tiết a; tiểu tiết b1 tiết b điểm 1.1.1 Bước 1 này;
- Trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ theo quy định hoặc trong thời hạn 07 ngày làm việc kể từ ngày NLĐ nghỉ việc hưởng trợ cấp dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau khi ốm đau, thai sản hoặc trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày NLĐ được xác định là sức khỏe chưa phục hồi do TNLĐ, BNN lập Danh sách đề nghị giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, DSPHSK (Mẫu số 01B-HSB) nộp đến cơ quan BHXH nơi đơn vị SDLĐ đóng BHXH.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (*đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận*).

Bước 3. Nhận kết quả

a) Đơn vị SDLĐ:

- Hồ sơ, giấy tờ liên quan (Thông báo Mẫu số 70A-HSB).

- Tiền trợ cấp để chi trả cho NLĐ đăng ký nhận bằng tiền mặt tại đơn vị SDLĐ.

b) NLD, người tham gia BHXH tự nguyện:

- Hồ sơ, giấy tờ liên quan (Thông báo Mẫu số 70B-HSB).
- Tiền trợ cấp.

1.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Đơn vị SDLĐ, NLD, người tham gia BHXH tự nguyện nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);
- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả

b1) Hồ sơ, giấy tờ liên quan: Theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử);

b2) Tiền trợ cấp

- Đơn vị SDLĐ: Nhận tiền trợ cấp cơ quan BHXH chuyển qua tài khoản của đơn vị để chi trả cho NLD đăng ký nhận bằng tiền mặt tại đơn vị SDLĐ.

- NLD, người tham gia BHXH tự nguyện nhận tiền trợ cấp bằng một trong các hình thức sau:

- + Thông qua tài khoản cá nhân;
- + Thông qua đơn vị SDLĐ (đối với NLD đang tham gia BHXH bắt buộc).
- + Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (kể cả đối với trường hợp đang tham gia BHXH bắt buộc đăng ký nhận thông qua đơn vị SDLĐ mà chưa nhận và đơn vị đã chuyển lại kinh phí cho cơ quan BHXH);

1.3. Thành phần hồ sơ:

A. Đối với chế độ ốm đau:

Thành phần hồ sơ theo quy định tại Điều 47, Điều 48 Luật BHXH năm 2024; Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
Danh sách Mẫu số 01B-HSB do người SDLĐ lập kèm theo hồ sơ theo các trường hợp dưới đây:	x		
1. Trường hợp NLD hoặc con của NLD điều trị nội trú là bản chính hoặc bản sao của một trong các giấy tờ sau:			
a) Giấy ra viện	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Tóm tắt hồ sơ bệnh án	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Giấy báo tử đối với trường hợp người bệnh điều trị nội trú tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
d) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú.	x		
2. Trường hợp NLD hoặc con của NLD điều trị ngoại trú là một trong các giấy tờ sau:			
a) Bản chính Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH. Trường hợp cả cha và mẹ đều nghỉ việc chăm con dưới 7 tuổi bị ốm đau thì giấy chứng nhận nghỉ việc của một trong hai người là bản sao.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
b) Bản chính hoặc bản sao giấy ra viện có ghi chỉ định thời gian cần điều trị ngoại trú sau thời gian điều trị nội trú	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Bản chính hoặc bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án có ghi chỉ định thời gian cần điều trị ngoại trú sau thời gian điều trị nội trú.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
3. Trường hợp NLD hoặc con của NLD khám bệnh, chữa bệnh ở nước ngoài:			
Các giấy tờ khám bệnh, chữa bệnh thể hiện tên bệnh, thời gian điều trị bệnh do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ở nước ngoài cấp và phải đáp ứng các yêu cầu sau đây: a) Có bản dịch tiếng Việt được công chứng hoặc chứng thực theo quy định của pháp luật về công chứng, chứng thực; b) Được hợp pháp hóa lãnh sự, trừ trường hợp điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định khác	x		
4. Trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh, giấy tờ thay thế các giấy tờ quy định tại khoản 1 và khoản 2 nêu trên gồm:			
a) Quyết định áp dụng biện pháp cách ly	x		
b) Giấy xác nhận điều trị	x		

B. Đối với chế độ thai sản:

Thành phần hồ sơ theo quy định tại Điều 61, Điều 62 Luật BHXH số 41/2024/QH15; Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. NLD đang tham gia BHXH bắt buộc			
Người SDLĐ lập Danh sách Mẫu số 01B-HSB đề nghị hưởng chế độ thai sản đối với NLD đang tham gia BHXH bắt buộc và kèm theo các trường hợp hồ sơ dưới đây:	x		
1.1. Lao động nữ khi khám thai; lao động nữ sảy thai, phá thai hoặc có thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ, thai ngoài tử cung; NLD thực hiện biện pháp tránh thai:			
a) Trường hợp điều trị nội trú là bản chính hoặc bản sao của một trong các giấy tờ sau:			
a1) Giấy ra viện	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a2) Tóm tắt hồ sơ bệnh án	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a3) Bản sao Giấy báo tử đối với trường hợp người bệnh điều trị nội trú tử vong tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a4) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú.	x		

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
b) Trường hợp điều trị ngoại trú là một trong các giấy tờ sau:			
b1) Bản chính Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b2) Bản chính hoặc bản sao giấy ra viện có ghi chỉ định thời gian cần điều trị ngoại trú sau thời gian điều trị nội trú.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b3) Bản chính hoặc bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án có ghi chỉ định thời gian cần điều trị ngoại trú sau thời gian điều trị nội trú.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
1.2. Lao động nữ sinh con hoặc lao động nữ mang thai hộ sinh con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ nhận con là bản sao giấy khai sinh hoặc trích lục khai sinh hoặc bản sao giấy chứng sinh của con và giấy tờ khác trong các trường hợp sau đây:	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a) Giấy tờ chứng minh quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ trong trường hợp phải điều trị vô sinh gồm bản chính hoặc bản sao của một trong các giấy tờ sau:	x		
a1) Giấy ra viện	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a2) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
a3) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú	x		
a4) Giấy xác nhận quá trình điều trị vô sinh của lao động nữ.	x		
b) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử của lao động nữ sinh con, lao động nữ nhờ mang thai hộ trong trường hợp chết sau khi sinh con	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Bản chính hoặc bản sao Giấy xác nhận người mẹ không đủ sức khỏe để chăm sóc con của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về tình trạng người mẹ sau khi sinh con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ sau khi nhận con mà không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con	x		
d) Giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh về việc lao động nữ phải nghỉ việc để dưỡng thai trong trường hợp trong thời gian mang thai phải nghỉ việc để dưỡng thai gồm bản chính hoặc bản sao của một trong các giấy tờ sau: d1) Giấy ra viện; d2) Bản tóm tắt hồ sơ bệnh án; d3) Giấy xác nhận quá trình điều trị nội trú; d4) Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng bảo hiểm xã hội; d5) Giấy xác nhận nghỉ dưỡng thai.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
đ) Bản sao bản thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Điều 96 của Luật Hôn nhân	x		

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
và gia đình và bản sao văn bản xác nhận thời điểm giao nhận con giữa bên mang thai hộ và bên nhờ mang thai hộ trong trường hợp lao động nữ mang thai hộ sinh con hoặc lao động nữ nhờ mang thai hộ nhận con			
1.3. Lao động nữ sinh con hoặc lao động nữ mang thai hộ sinh con trong trường hợp con chết ngay sau khi sinh mà chưa được cấp giấy chứng sinh; lao động nữ mang thai từ 22 tuần tuổi trở lên mà bị sảy thai, phá thai, thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ đủ điều kiện hưởng chế độ thai sản khi sinh con là một trong các giấy tờ sau đây và giấy tờ khác trong các trường hợp nêu tại tiết a, d, đ điểm 1.2 khoản 1 nêu trên:			
a) Bản chính hoặc bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án có thể hiện thông tin con chết, thai chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Bản chính hoặc bản sao giấy ra viện của lao động nữ sinh con hoặc của lao động nữ mang thai hộ sinh con có thể hiện thông tin con chết, thai chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Bản sao giấy báo tử của con	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
d) Văn bản xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã đối với trường hợp con chết trong vòng 24 giờ sau khi sinh.	x		
1.4. Lao động nam đề nghị nghỉ việc hưởng chế độ thai sản hoặc hưởng trợ cấp một lần khi vợ sinh con: Hồ sơ là bản sao giấy khai sinh hoặc trích lục khai sinh hoặc bản sao giấy chứng sinh của con; trường hợp giấy chứng sinh không thể hiện thông tin về việc sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con dưới 32 tuần tuổi thì cần thêm bản chính hoặc bản sao văn bản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thể hiện thông tin về việc sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con dưới 32 tuần tuổi. Trường hợp con chết sau khi sinh mà chưa được cấp giấy chứng sinh thì hồ sơ là bản chính hoặc bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc giấy ra viện của người mẹ có thể hiện thông tin về con chết.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
1.5. Người chồng của lao động nữ nhờ mang thai hộ hưởng trợ cấp một lần khi nhận con hồ sơ là bản sao giấy khai sinh hoặc trích lục khai sinh hoặc bản sao giấy chứng sinh của con. Trường hợp con chết sau khi sinh mà chưa được cấp giấy chứng sinh thì hồ sơ là bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc bản chính hoặc bản sao giấy ra viện của người mang thai hộ có thể hiện thông tin về con chết hoặc văn bản khác của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có thể hiện thông tin về con chết sau khi sinh.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
1.6. Người chồng của lao động nữ mang thai hộ nghỉ việc hưởng chế độ thai sản hoặc hưởng trợ cấp một lần			

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
khi lao động nữ mang thai hộ sinh con bao gồm các giấy tờ sau đây:			
a) Bản sao giấy chứng sinh hoặc trích lục khai sinh hoặc bản sao giấy khai sinh; trường hợp giấy chứng sinh không thể hiện thông tin về việc sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con dưới 32 tuần tuổi thì cần thêm bản chính hoặc bản sao văn bản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh thể hiện thông tin về việc sinh con phải phẫu thuật hoặc sinh con dưới 32 tuần tuổi;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Bản sao bản thỏa thuận về mang thai hộ vì mục đích nhân đạo theo quy định tại Điều 96 của Luật Hôn nhân và gia đình	x		
1.7. NLD nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi, hồ sơ đề nghị hưởng chế độ thai sản gồm:			
Bản sao giấy chứng nhận nuôi con nuôi và biên bản giao nhận con.	x		
2. NLD sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi trong thời gian bảo lưu thời gian đóng BHXH do đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH năm 2024; người lao động giải quyết hưởng chế độ thai sản khi không còn người sử dụng lao động			
Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB và kèm theo các trường hợp hồ sơ dưới đây:	x		
Hồ sơ như nêu tại tiết 1.2, 1.3, 1.7 khoản 1 Phần B Mục 1.3 nêu trên.			
3. Lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện sinh con, lao động nam tham gia BHXH tự nguyện có vợ sinh con:			
Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB kèm theo các trường hợp hồ sơ dưới đây:	x		
a) Bản sao giấy khai sinh hoặc trích lục khai sinh hoặc bản sao giấy chứng sinh của con;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Trường hợp thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ hoặc con chết sau khi sinh mà chưa được cấp giấy chứng sinh thì hồ sơ là một trong các giấy tờ sau đây:			
b1) Bản chính hoặc bản sao bản tóm tắt hồ sơ bệnh án có thể hiện thông tin con chết;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
b2) Bản chính hoặc bản sao giấy ra viện của lao động nữ sinh con có thể hiện thông tin con chết;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b3) Bản sao giấy báo tử của con;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b4) Văn bản xác nhận của Ủy ban nhân dân cấp xã đối với trường hợp con chết trong vòng 24 giờ sau khi sinh.	x		
4. Trường hợp các hồ sơ quy định tại các khoản 1, 2, 3 phần B Mục 1.3 nêu trên hoặc các giấy tờ có nội dung tương tự do cơ quan, tổ chức, cá nhân có thẩm quyền của nước ngoài cấp thì phải đáp ứng được các yêu cầu sau đây: a) Có bản dịch tiếng Việt được công chứng hoặc chứng thực theo quy định của pháp luật về công chứng, chứng thực; b) Được hợp pháp hóa lãnh sự, trừ trường hợp điều ước quốc tế mà nước Cộng hòa xã hội chủ nghĩa Việt Nam là thành viên có quy định khác.	x		
5. Trường hợp bất khả kháng do thiên tai, thảm họa, dịch bệnh, giấy tờ thay thế các giấy tờ do cơ sở khám bệnh chữa bệnh cấp quy định tại tiết 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5 khoản 1; tiết 1.2, 1.3 khoản 2; khoản 3 Phần B của Mục 1.3 này gồm: a) Quyết định áp dụng biện pháp cách ly; b) Giấy xác nhận điều trị.			
	x		
	x		

C. Đối với trợ cấp dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau ốm đau, thai sản, TNLĐ, .

BNN:

Thành phần hồ sơ theo quy định tại Điều 49, Điều 63 Luật BHXH năm 2024, Điều 60 Luật An toàn, vệ sinh lao động gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
Danh sách 01B-HSB	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

+ Đối với những thành phần hồ sơ do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, Hội đồng Giám định y khoa cấp: Khi tiếp nhận hồ sơ có thành phần hồ sơ là dữ liệu điện tử đã được ký số trên Cổng tiếp nhận dữ liệu Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế của BHXH Việt Nam đúng quy định, đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải nộp hồ sơ bản giấy kèm theo. Căn cứ nội dung kê khai của đơn vị SDLĐ, NLĐ, cơ quan BHXH thực hiện kiểm tra, đối soát với dữ liệu đang quản lý, dữ liệu liên thông, chia sẻ để giải quyết chế độ. Trường hợp không khai thác được hồ sơ hoặc thông tin khai thác được không đầy

đủ, không chính xác, chưa đảm bảo tính pháp lý theo quy định thì cơ quan BHXH thông báo cho đơn vị SDLĐ, NLĐ để bổ sung, hoàn thiện hồ sơ.

+ Người lao động, người tham gia BHXH tự nguyện và đơn vị SDLĐ không phải nộp Giấy khai sinh/bản sao Giấy khai sinh, Trích lục khai sinh; Trích lục khai tử/Giấy chứng tử/bản sao Trích lục khai tử khi cơ quan BHXH đã khai thác được thông tin thành phần hồ sơ này trên Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử. Trường hợp không khai thác được hoặc thông tin khai thác được không đầy đủ, không chính xác, cơ quan BHXH có thông báo yêu cầu bổ sung, hoàn thiện hồ sơ cho cá nhân, tổ chức; đồng thời hướng dẫn cá nhân, tổ chức liên hệ với cơ quan có thẩm quyền cập nhật, điều chỉnh dữ liệu.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ lập theo mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

1.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

1.5. Thời hạn giải quyết:

- Nhận hồ sơ từ đơn vị SDLĐ: Tối đa 06 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Nhận hồ sơ từ NLĐ, người tham gia BHXH tự nguyện: Tối đa 03 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

1.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân, tổ chức

1.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

1.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Thông báo Danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe (Mẫu số 70A-HSB);

- Thông báo Danh sách giải quyết hưởng chế độ thai sản đối với người với NLĐ không còn quan hệ lao động và tham gia BHXH tự nguyện (Mẫu số 70B-HSB);

- Tiền trợ cấp.

1.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

1.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

- Danh sách đề nghị giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức phục hồi sức khỏe (Mẫu số 01B-HSB).

- Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB);

1.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Theo Điều 42, Điều 46, Điều 50, Điều 52, Điều 54, Điều 55, Điều 56, Điều 57, Điều 58, Điều 60, Điều 94 Luật BHXH số 41/2024/QH15, Điều 54 Luật An toàn, vệ sinh lao động.

1.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Luật An toàn, vệ sinh lao động số 84/2015/QH13 ngày 25/6/2015;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.

- Công văn số 2376/BHXH-CSXH ngày 02/7/2026.

- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

Tên cơ quan đơn vị.....
 Mã đơn vị:.....
 Số Điện thoại:.....

55

Mẫu 01B-HSB

**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ ỒM ĐAU, THAI SẢN,
 DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE**

Đợt.....tháng.....năm.....

Số tài khoản:.....Mở tại:.....

PHẦN 1: DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HƯỞNG CHẾ ĐỘ MỚI PHÁT SINH

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số ngày nghỉ được tính hưởng trợ cấp			Mã hồ sơ	Thông tin về tài khoản nhận trợ cấp	Ghi chú
			Từ ngày	Đến ngày	Tổng số			
A	B	1	2	3	4	C	D	E
A	CHẾ ĐỘ ỒM ĐAU							
I	Ồm thường							
1								
...								
II	Ồm dài ngày							
1								
...								
III	Con ốm							
-	Con dưới 3 tuổi							
1								
...								
-	Con từ 3 tuổi đến dưới 7 tuổi							

1								
...								
	Cộng							
B	CHẾ ĐỘ THAI SẢN							
I	Khám thai							
1								
...								
	Cộng							
II	Sảy thai, phá thai, thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ, thai ngoài tử cung							
-	<i>Trường hợp thai dưới 5 tuần tuổi</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp thai từ 05 tuần tuổi đến dưới 13 tuần tuổi</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp thai từ 13 tuần tuổi đến dưới 22 tuần tuổi</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp thai từ 22 tuần tuổi trở lên</i>							
1								
...								
	Cộng							
III	Sinh con							
-	<i>Trường hợp thông thường</i>							

+	Sinh một con							
1								
...								
+	Sinh đôi							
1								
...								
+	Sinh từ 3 con trở lên							
1								
...								
-	<i>Trường hợp con chết ngay sau khi sinh mà chưa được cấp giấy chứng sinh (bao gồm cả các trường hợp theo quy định tại khoản 2 Điều 52 Luật BHXH năm 2024)</i>							
+	Tất cả các con sinh ra đều chết							
1								
...								
+	Sinh từ 02 con trở lên mà vẫn có con còn sống							
1								
...								
-	<i>Trường hợp mẹ chết sau khi sinh (khoản 5, 6, 7 Điều 53 Luật BHXH năm 2024)</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp mẹ gặp rủi ro sau khi sinh (khoản 7 Điều 53 Luật BHXH năm 2024)</i>							

1								
...								
-	<i>Trường hợp mẹ phải nghỉ dưỡng thai (Khoản 3 Điều 50 Luật BHXH năm 2024)</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp mẹ phải điều trị vô sinh (khoản 5 Điều 50 Luật BHXH năm 2024)</i>							
1								
...								
	Cộng							
IV	Nhận nuôi con nuôi							
-	<i>Trường hợp thông thường</i>							
+	Nhận nuôi 1 con							
1								
...								
+	Nhận nuôi từ 2 con trở lên							
1								
...								
-	<i>Trường hợp NLD nhận nuôi con nuôi nhưng không nghỉ việc</i>							
+	<i>Nhận nuôi 1 con</i>							
1								
...								
+	Nhận nuôi từ 02 con trở lên							
1								

...								
	Cộng							
V	Lao động nữ mang thai hộ sinh con							
-	<i>Trường hợp thông thường</i>							
+	Sinh một con							
1								
...								
+	Sinh đôi							
1								
...								
+	Sinh từ 3 con trở lên							
1								
...								
-	<i>Trường hợp đưa trẻ chết</i>							
+	Tính đến thời điểm giao đưa trẻ, đưa trẻ chết							
•	<i>Đứa trẻ dưới 60 ngày tuổi chết</i>							
1								
...								
•	<i>Đứa trẻ từ 60 ngày tuổi trở lên chết</i>							
1								
...								
+	Trường hợp sinh từ 2 đứa trẻ trở lên vẫn có đứa trẻ còn sống							
•								
...								
	Cộng							

VI	Lao động nữ nhờ mang thai hộ nhận con							
-	<i>Trường hợp thông thường</i>							
+	Nhận một con							
1								
...								
+	Nhận 2 con							
1								
...								
+	Nhận từ 3 con trở lên							
1								
...								
...								
-	<i>Lao động nữ nhờ mang thai hộ chết hoặc gặp rủi ro không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con</i>							
1								
...								
-	<i>Trường hợp lao động nữ nhờ mang thai hộ không nghỉ việc</i>							
1								
...								
	Cộng							
VII	Lao động nam, người chồng của lao động nữ mang thai hộ nghỉ việc khi vợ sinh con							
-	<i>Trường hợp sinh thông thường</i>							
1								

...								
-	<i>Trường hợp sinh con phải phẫu thuật, sinh con dưới 32 tuần tuổi</i>							
1								
...								
-	<i>Sinh đôi</i>							
1								
...								
-	<i>Sinh từ 3 con trở lên</i>							
1								
...								
-	<i>Sinh đôi phải phẫu thuật</i>							
1								
...								
-	<i>Sinh ba trở lên phải phẫu thuật</i>							
1								
...								
VIII	Lao động nam, người chồng của lao động nữ mang thai hộ, người chồng của lao động nữ nhờ mang thai hộ hưởng trợ cấp một lần khi vợ sinh con, nhận con							
1								
...								
IX	Thực hiện các biện pháp tránh thai							
-	<i>Đặt dụng cụ tránh thai trong tử cung</i>							

1								
...								
-	Thực hiện biện pháp triệt sản							
1								
...								
C	NGHỈ DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE							
I	Ôm đản							
1								
...								
II	Thai sản							
1								
...								
III	TNLD-BNN							
1								
...								

PHẦN 2: DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH SỔ ĐÃ ĐƯỢC GIẢI QUYẾT

ST T	Họ và tên	Mã số BHXH (số sổ BHXH)	Đợt đã giải quyết	Lý do đề nghị điều chỉnh	Thông tin về tài khoản nhận trợ cấp	Ghi chú
A	B	1	2	3	C	D
A	CHẾ ĐỘ ÔM ĐAU					
I	Ôm thường					
1						
...						
II	...					
B	CHẾ ĐỘ ...					
...						

Cộng					
------	--	--	--	--	--

PHẦN 3: DANH SÁCH ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN VỀ TÀI KHOẢN NHẬN TRỢ CẤP

1. Điều chỉnh thông tin tài khoản của đơn vị

Đợt đã đề nghị giải quyết	Lý do đề nghị điều chỉnh	Tên chủ tài khoản đính chính	Số tài khoản đính chính	Ngân hàng mở tài khoản đính chính
1	2	A	B	C

2. Điều chỉnh thông tin về tài khoản của người lao động

ST.T	Họ và tên	Mã số BHXH (số sổ BHXH)	Đợt đã đề nghị giải quyết	Lý do đề nghị điều chỉnh	Tên chủ tài khoản đính chính	Số tài khoản đính chính	Ngân hàng mở tài khoản đính chính
A	B	1	2	3	C	D	E
A	CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU						
I	Ốm thường						
1							
...							
II	...						
B	CHẾ ĐỘ ...						
...							
	Cộng						

*Giải trình trong trường hợp nộp hồ sơ chậm:.....

..., ngày... tháng năm

Thủ trưởng đơn vị

(Ký ghi rõ họ tên và đóng dấu hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU 01B-HSB

1. Mục đích: Là căn cứ để giải quyết trợ cấp ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe đối với người lao động trong đơn vị.

2. Phương pháp lập và trách nhiệm ghi

Danh sách này do đơn vị lập cho từng đợt đảm bảo thời hạn quy định tại các Điều 48, 49, 62, 63 Luật BHXH năm 2024.

Góc trên, bên trái của danh sách phải ghi rõ tên đơn vị, mã số đơn vị đăng ký tham gia BHXH, số điện thoại liên hệ.

Phần đầu: Ghi rõ đợt trong tháng, năm đề nghị xét duyệt; số hiệu tài khoản, ngân hàng để làm cơ sở cho cơ quan BHXH chuyển tiền (trong trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân).

Cơ sở để lập danh sách ở phần này là hồ sơ giải quyết chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe và bảng chấm công, bảng lương trích nộp BHXH của đơn vị.

Lưu ý: Khi lập danh sách này phải phân loại chế độ phát sinh theo trình tự ghi trong danh sách, những nội dung không phát sinh chế độ thì không cần hiển thị; **Đối với trường hợp giao dịch điện tử kèm hồ sơ giấy**, đơn vị tập hợp hồ sơ đề nghị hưởng chế độ của người lao động để nộp cho cơ quan BHXH theo trình tự ghi trong danh sách.

PHẦN 1: DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ HƯỞNG CHẾ ĐỘ MỚI PHÁT SINH

Phần này gồm danh sách người lao động đề nghị giải quyết hưởng chế độ mới phát sinh trong đợt.

Cột A: Ghi số thứ tự

Cột B: Ghi Họ và Tên của người lao động trong đơn vị đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH.

Cột 1: Ghi mã số BHXH của người lao động trong đơn vị đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH.

Cột 2: Ghi ngày/tháng/năm đầu tiên người lao động thực tế nghỉ việc hưởng chế độ theo quy định;

Cột 3: Ghi ngày/tháng/năm cuối cùng người lao động thực tế nghỉ việc hưởng chế độ theo quy định.

Cột 4:

- Ghi tổng số ngày thực tế người lao động nghỉ việc trong kỳ đề nghị giải quyết.

- **Trường hợp hưởng chế độ thai sản:** Nếu nghỉ việc dưới 01 tháng ghi tổng số ngày nghỉ, nếu nghỉ việc trên 01 tháng ghi số tháng nghỉ và số ngày lẻ nếu có. Ví dụ: Người lao động thực tế nghỉ việc 10 ngày đề nghị giải quyết hưởng chế độ thì ghi: 10; Người lao động thực tế nghỉ việc 01 tháng 10 ngày đề nghị giải quyết hưởng chế độ thì ghi 1-10.

- Cộng tổng ở từng loại chế độ.

- **Trường hợp ốm đau người lao động có thời gian nghỉ nửa ngày thì ghi nửa ngày là 0.5.**

Ví dụ: Người lao động có thời gian nghỉ hưởng chế độ ốm đau như sau: Ngày 01/8/2025 và nửa ngày 02/8/2025 thì cột 2 ghi ngày 01/8/2025, cột 3 ghi ngày 02/8/2025, cột 4 ghi 1.5.

Cột C: Ghi mã hồ sơ đối với những hồ sơ được các Bộ, Ngành chia sẻ dữ liệu điện tử ký số. Trường hợp một chế độ giải quyết có từ 02 hồ sơ kèm theo trở lên phát sinh có 02 mã hồ sơ thì thực hiện ghi mỗi mã hồ sơ 1 dòng. Ví dụ:

Dòng 1: Ghi mã hồ sơ 1

Dòng 2: Ghi mã hồ sơ 2...

Dòng n: Ghi mã hồ sơ n

Cột D: Ghi số tài khoản, tên ngân hàng; trường hợp người lao động không có tài khoản cá nhân thì bỏ trống.

Cột E:

- Đối với trường hợp hưởng chế độ ốm đau

+ Trường hợp ngày nghỉ hằng tuần của người lao động không rơi vào ngày nghỉ hằng tuần theo quy định chung (ngày thứ Bảy và Chủ nhật) thì cần ghi rõ. Ví dụ: Ngày nghỉ hằng tuần vào ngày thứ Hai, thứ Năm hoặc Chủ nhật thì ghi: T2, T5 hoặc CN.

Trường hợp các ngày nghỉ lễ, nghỉ tết đơn vị được phép lựa chọn ngày nghỉ lễ, Tết trước và sau ngày nghỉ chính thì ghi rõ thời gian nghỉ lễ: VD Nghỉ lễ 2/9 (1-2/9 hay 2-3/9).

+ Trường hợp người lao động làm việc ở nơi có phụ cấp khu vực hệ số từ 0,7 trở lên thì ghi: PCKV 0,7.

+ Trường hợp con ốm: Ghi mã thẻ BHYT của con.

+ Trường hợp nghỉ ốm nửa ngày: Ghi rõ các ngày người lao động nghỉ nửa ngày, ghi rõ thời gian nghỉ ốm nửa ngày từ giờ nào đến giờ nào (dúng theo thời gian nghỉ việc nửa ngày tại đơn vị sử dụng lao động và trên hồ sơ hưởng).

Ví dụ: Người lao động có Giấy ra viện thể hiện thời gian vào viện là 14h ngày 01/7/2025, ra viện 17h ngày 02/7/2025, thời gian làm việc theo quy chế của đơn vị 1 ngày là buổi sáng từ 8h-12h, buổi chiều từ 13h đến 17h. Đơn vị đề nghị hưởng chế độ ốm đau ngày 01/7/2025 nửa ngày, ngày 02/7/2025 là 01 ngày, thì tại cột E ghi 01/7/2025 (nghỉ từ 14h đến 17h); đồng thời ghi rõ thời gian làm việc của NLD theo quy chế của đơn vị (Ví dụ 1: làm việc 08 tiếng/01 ngày, từ 8h sáng đến 12h trưa và từ 13h chiều đến 17h chiều thì ghi rõ: 8 tiếng/01 ngày từ 8h đến 12h và từ 13h đến 17h; Ví dụ 2: NLD làm việc theo ca (08 tiếng/ca) thì ghi rõ thời gian làm việc của các ca liên quan đến ngày người lao động nghỉ: bà A có giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH chỉ định nghỉ ngày 11/8, có-ca làm việc 8 tiếng/ca: ca 1: từ 19h ngày 10/8 đến 23h ngày 10/8 và từ 0h đến 4h ngày 11/8, ca 2: từ 19h ngày 11/8 đến 23h ngày 11/8 và từ 0h ngày 12/8 đến 4h ngày 12/8 thì ghi: 08 tiếng/ca: 19h ngày 10/8 đến 23h ngày 10/8 và từ 0h đến 4h ngày 11/8 và từ 19h đến 23h ngày 11/8 và từ 0h đến 4h ngày 12/8).

- Đối với trường hợp hưởng chế độ thai sản:

+ Trường hợp khám thai: Ghi rõ ngày nghỉ hằng tuần như trường hợp hưởng chế độ ốm đau.

+ Trường hợp mẹ chết sau khi sinh và mẹ gặp rủi ro không còn đủ sức khỏe để chăm sóc con sau khi sinh mà không tham gia BHXH bắt buộc: Ghi mã số BHXH hoặc số thẻ BHYT của mẹ hoặc của con.

+ Trường hợp lao động nữ mang thai hộ sinh từ 3 con trở lên, tính đến thời điểm giao đứa trẻ, đứa trẻ chết: Ghi số con được sinh.

+ Trường hợp người mẹ nhờ mang thai hộ nhận con: ghi như trường hợp lao động nữ mang thai hộ sinh con; Trường hợp người mẹ nhờ mang thai hộ không tham gia BHXH bắt buộc thì ghi mã số BHXH hoặc số thẻ BHYT của người mẹ nhờ mang thai hộ hoặc của con.

+ Trường hợp lao động nam, người chồng của lao động nữ mang thai hộ nghỉ việc khi vợ sinh con: Ghi rõ ngày nghỉ hằng tuần như trường hợp hưởng chế độ ốm đau và mã số BHXH.

+ Trường hợp lao động nam, người chồng của người mẹ nhờ mang thai hộ hưởng trợ cấp một lần khi vợ sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ: Ghi số con được sinh, nhận; nếu vợ sinh, nhận một con thì không phải ghi số con và mặc nhiên được hiểu là vợ sinh, nhận 1 con. Đồng thời ghi CCCD của mẹ hoặc mã số BHXH hoặc số thẻ BHYT của người mẹ hoặc của con.

+ Trường hợp sinh con thứ 2: Ghi nội dung “sinh con thứ hai” tương ứng với con được sinh ra.

- Trường hợp nộp hồ sơ chậm so với thời hạn quy định thì ghi rõ lý do.

PHẦN 2: DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ ĐIỀU CHỈNH SỐ ĐÃ ĐƯỢC GIẢI QUYẾT

Phần danh sách này được lập đối với người lao động đã được cơ quan BHXH giải quyết hưởng trợ cấp trong các đợt trước nhưng do tính sai mức hưởng hoặc phát sinh về hồ sơ, về chế độ hoặc tiền lương... làm thay đổi mức hưởng, phải điều chỉnh lại theo quy định.

Cột A, B, 1, C: Ghi như hướng dẫn tại Phần I.

Cột 2: Ghi Đợt/tháng/năm cơ quan BHXH đã xét duyệt được tính hưởng trợ cấp trước đây trên Thông báo danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe (mẫu 70a-HSB tương ứng đợt xét duyệt lần trước của cơ quan BHXH) mà có tên người lao động được đề nghị điều chỉnh trong đợt này. Ví dụ: Đợt 3 tháng 02 năm 2026 thì ghi: 3/02/2026.

Cột 3: Ghi lý do đề nghị điều chỉnh như:

+ Điều chỉnh tăng mức hưởng trợ cấp do đơn vị chưa kịp thời báo tăng; do người lao động mới nộp thêm giấy ra viện...

+ Điều chỉnh giảm mức hưởng trợ cấp do giảm mức đóng BHXH nhưng đơn vị chưa báo giảm kịp thời, đơn vị lập nhầm chế độ hưởng, lập trùng hồ sơ; xác định không đúng số ngày nghỉ hưởng trợ cấp...

Phần cuối danh sách phải có chữ ký số của Thủ trưởng đơn vị là người chịu trách nhiệm về các thông tin nêu trong danh sách; trường hợp đơn vị không thực hiện giao dịch điện tử thì Thủ trưởng đơn vị ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu.

PHẦN 3: DANH SÁCH ĐIỀU CHỈNH THÔNG TIN VỀ TÀI KHOẢN NHẬN TRỢ CẤP

Phần danh sách này được lập điều chỉnh lại thông tin về tài khoản nhận trợ cấp của đơn vị sử dụng lao động và người lao động tại đơn vị do kê khai sai thông tin theo yêu cầu của cơ quan BHXH tại mẫu số 1a-CBH, ...

1. Điều chỉnh thông tin về tài khoản của đơn vị sử dụng lao động

Cột 1: Ghi Đợt/tháng/năm đã đề nghị cơ quan BHXH xét duyệt được tính hưởng trợ cấp đối với người lao động trên Danh sách đề nghị giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe (Mẫu 01B-HSB) trước đó mà bị sai thông tin về tài khoản nhận trợ cấp của đơn vị.

Cột 2: Ghi lý do điều chỉnh: Điều chỉnh theo đề nghị của cơ quan BHXH...(ghi tên cơ quan BHXH)

Cột A, B, C: Ghi thông tin về tài khoản nhận trợ cấp điều chỉnh đúng.

2. Điều chỉnh thông tin về tài khoản của người lao động

Cột A, B, 1, : Ghi như hướng dẫn tại Phần I.

Cột 2: Ghi Đợt/tháng/năm đã đề nghị cơ quan BHXH xét duyệt được tính hưởng trợ cấp đối với người lao động trên Danh sách đề nghị giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp dưỡng sức phục hồi sức khỏe trước đó mà bị sai thông tin về tài khoản nhận trợ cấp của đơn vị.

Cột 3: Ghi lý do điều chỉnh: Điều chỉnh theo đề nghị của cơ quan BHXH...(ghi tên cơ quan BHXH)

Cột C, D, E: Ghi thông tin về tài khoản nhận trợ cấp điều chỉnh đúng.

Ghi chú: Trong quá trình thực hiện, mẫu này và nội dung hướng dẫn lập mẫu có thể được sửa đổi, bổ sung bằng văn bản cá biệt cho phù hợp với yêu cầu phát sinh trong thực tiễn theo hướng dẫn của BHXH Việt Nam.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐

Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)

☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)

[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD làBBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kê cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện... Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

☐ **Chế độ tai nạn lao động tái phát**

☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát

☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ Lương hưu

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ: *(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép; bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)*

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên *(viết chữ in hoa)*:

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

2. Giải quyết hưởng chế độ TNLĐ, BNN đối với trường hợp bị TNLĐ, BNN lần đầu

2.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

a) Cá nhân:

a1) NLĐ đang làm việc: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 2.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp cho đơn vị SDLĐ.

a2) NLĐ đã nghỉ hưu, thôi việc hoặc chuyển sang đơn vị SDLĐ khác bị mắc BNN trong thời gian bảo đảm: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 2.3 (Thành phần hồ sơ); nộp đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả lương hưu (đối với trường hợp đang hưởng lương hưu) hoặc cơ quan BHXH (trong trường hợp đã thôi việc) hoặc nộp cho đơn vị SDLĐ nơi NLĐ đang làm việc (đối với trường hợp chuyển sang đơn vị SDLĐ khác).

a3) NLĐ tham gia bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 3.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi NLĐ đang tham gia bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện.

(Trường hợp NLĐ đang hưởng lương hưu tại điểm a2; NLĐ tại điểm a3 nêu trên lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất).

b) Đơn vị SDLĐ:

- Tiếp nhận hồ sơ từ NLĐ đang làm việc và trường hợp NLĐ chuyển đến đơn vị làm việc bị mắc BNN.

- Lập Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ hoặc BNN (Mẫu số 05A-HSB) nộp đến cơ quan BHXH nơi đơn vị SDLĐ đóng BHXH.

- Đối với NLĐ sau khi đã nghỉ việc hoặc đã về hưu người SDLĐ mới lập hồ sơ giải quyết chế độ TNLĐ trong thời gian NLĐ làm việc thì người SDLĐ chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH (trường hợp đã nghỉ việc) hoặc đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng (trường hợp đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng).

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định *(đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).*

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết

a) Hồ sơ, giấy tờ

Đơn vị SDLĐ, NLĐ nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan tương ứng với từng trường hợp:

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN;
- Bản quá trình đóng BHXH;
- Thẻ BHYT

b) Tiền trợ cấp: NLĐ nhận tiền trợ cấp theo quy định.

2.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Đơn vị SDLĐ, NLĐ nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả

b1) Hồ sơ, giấy tờ

Đơn vị SDLĐ (nhận đề trả cho NLĐ); NLĐ nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

b2) NLĐ nhận tiền trợ cấp bằng một trong các hình thức sau:

- Thông qua tài khoản cá nhân.
- Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp một lần).
- Bằng tiền mặt thông qua tổ chức hỗ trợ chi trả (đối với hưởng chế độ TNLĐ, BNN hằng tháng).

2.3. Thành phần hồ sơ: Hồ sơ theo quy định tại khoản 1 Điều 51; khoản 2, 3, 4 Điều 57 và khoản 2, 3, 4 Điều 58 Luật ATVSLĐ; khoản 5 Điều 5 Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ; Điều 22 Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01/11/2024 của Chính phủ; khoản 2 Điều 27 Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Trường hợp bị TNLĐ lần đầu, bao gồm cả trường hợp NLĐ sau khi đã nghỉ việc hoặc đã về hưu đề nghị hưởng chế độ TNLĐ lần đầu			
a) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Trường hợp điều trị nội trú: Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi đã điều trị TNLĐ.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chính hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp PTTGSH (nếu có).	x		
d) Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN theo mẫu số 05A-HSB.	x		
đ) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
2. Trường hợp bị BNN lần đầu			
a) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy chứng nhận bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp trong trường hợp bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp (trương mức suy giảm KNLĐ 61%), nếu GDYK mà tỷ lệ suy giảm KNLĐ cao hơn 61% thì hồ sơ hưởng chế độ BNN trong trường hợp này phải có Biên bản GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Trường hợp điều trị nội trú: Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi đã điều trị BNN.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Trường hợp bị BNN mà không điều trị nội trú thì có thêm giấy khám BNN.	x		
d) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chính hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp PTTGSH (nếu có).	x		

d) Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN theo mẫu số 05A-HSB.	x		
e) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
3. NLĐ phát hiện bị BNN khi đã nghỉ hưu, thôi việc hoặc không còn làm trong các nghề, công việc có nguy cơ bị BNN			
3.1. Trường hợp đã nghỉ hưu, thôi việc			
a) Đơn đề nghị hưởng chế độ BNN của NLĐ theo Mẫu số 01 ban hành kèm theo Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ đối với NLĐ đã nghỉ hưu hoặc thôi việc.	x		
b) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
d) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chính hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt, dụng cụ chỉnh hình (nếu có).	x		
3.2. NLĐ phát hiện bị BNN khi chuyển đến làm việc cho người SDLĐ khác và không còn làm trong các nghề, công việc có nguy cơ bị BNN			
a) Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN theo mẫu số 05A-HSB (của đơn vị SDLĐ nơi NLĐ đang làm việc đề nghị giải quyết chế độ BNN).	x		
b) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
d) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chỉnh hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp phương tiện trợ giúp sinh hoạt, dụng cụ chỉnh hình (nếu có).	x		
4. Đối với người hưởng chế độ bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện			
a) Giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi đã điều trị TNLĐ đối với trường hợp nội trú.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Biên bản điều tra TNLĐ.	x		
d) Đơn đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ của NLĐ theo Mẫu số quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP.	x		

e) Bản chính hóa đơn, chứng từ hợp pháp liên quan về phí giám định suy giảm KNLD.	x		
---	---	--	--

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

2.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

2.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 06 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

2.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân, Tổ chức

2.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

2.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp):

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng hoặc một lần (các Mẫu số: 03A-HSB, 03B-HSB, 03C-HSB, 03D-HSB).

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ theo hình thức tự nguyện (các Mẫu số: 03Q-HSB, 03S-HSB).

- Quyết định cấp tiền mua PTTGSH (Mẫu số 03P-HSB) (nếu có).

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB).

- Thẻ BHYT đối với trường hợp nghỉ việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng.

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp di chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền trợ cấp.

2.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

2.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN của đơn vị (Mẫu số 05A-HSB);

- Đơn đề nghị về việc hưởng chế độ BNN (Mẫu số 01) ban hành kèm theo Nghị định số 88/2020/NĐ-CP.

- Đơn "Đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ" đối với NLĐ tham gia bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện tại phụ lục VII ban hành kèm theo nghị định 143/2024/NĐ-CP.

2.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo quy định tại Điều 45, 46 Luật An toàn, vệ sinh lao động số 84/2015/QH13; Điều 3, Điều 5 Nghị định số 143/2024/NĐ-CP.

2.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật An toàn, VSLĐ số 84/2015/QH13 ngày 25/06/2015;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/07/2020;

- Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01/11/2024;

- Thông tư số 28/2021/TT-BLĐTBXH ngày 28/12/2021;

- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;

- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

TÊN CQ, TỔ CHỨC CHỦ QUẢN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

TÊN ĐƠN VỊ:

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MÃ ĐƠN VỊ:

....., ngày tháng năm

Số:

V/v giải quyết trợ cấp TNLĐ/BNN

đối với ông/bà

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội

1. Thông tin về người bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp:

- Họ và tên
- Quốc tịch:
- Mã số BHXH:; số điện thoại:
- Số định danh cá nhân/Căn cước công dân/Hộ chiếu (1)
- Nghề nghiệp
- Địa chỉ liên hệ (2):
- Tên đơn vị sử dụng lao động nơi người lao động giao kết từ Hợp đồng lao động thứ hai trở lên tại thời điểm bị tai nạn lao động:

1. Hợp đồng lao động thứ hai

- Tên đơn vị:

- Mã đơn vị:

2.....

2. Thông tin về vụ tai nạn lao động:

- Bị tai nạn lao động lần thứ (3)
- Bị tai nạn lao động ngày ... tháng ... năm theo kết luận tại Biên bản điều tra tại nạn lao động số: ngày tháng năm của (4), trong trường hợp (5): trong giờ làm việc, tại nơi làm việc; trong giờ làm việc, ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm việc, ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm việc, tại nơi làm việc; thực hiện công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng lao động (6); trên đường đi và về.
- (7).....

*Trường hợp bị bệnh nghề nghiệp thì thay điểm 2 nêu trên bằng nội dung sau:***2. Thông tin về bệnh nghề nghiệp:**

- Bị bệnh nghề nghiệp lần thứ (3)....
- Bị bệnh nghề nghiệp ngày tháng năm theo kết quả hội chẩn hoặc giấy khám bệnh nghề nghiệp số: ngày tháng năm ... của (4)

*Trường hợp vừa bị tai nạn lao động, vừa bị bệnh nghề nghiệp thì kê khai toàn bộ nội dung thông tin về tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp.***3. Đăng ký hình thức nhận tiền trợ cấp tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp (8):**☐ Tiền mặt tại cơ quan BHXH☐ Tiền mặt tại tổ chức hỗ trợ chi trả☐ ATM, chủ tài khoản Số tài khoản

..... Mở tại ngân hàng

Giải trình lý do trong trường hợp nộp hồ sơ chậm:

Đơn vị chúng tôi cam kết trường hợp nêu trên bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp,

đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết chế độ tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp theo quy định./.

Nơi nhận:

-
-

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN ĐƠN VỊ

(ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Ghi chú:

- (1) Nếu là sổ định danh cá nhân thì bỏ “thẻ căn cước”, nếu là sổ thẻ căn cước thì bỏ “định danh cá nhân”
- (2) Ghi đầy đủ: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố.
- (3) Nếu bị TNLĐ (hoặc BNN) lần đầu thì ghi lần thứ nhất, các lần sau ghi theo thứ tự số lần bị TNLĐ (hoặc BNN); Ví dụ: Ông A bị TNLĐ lần đầu ngày 30/8/2016 và bị TNLĐ ngày 05/3/2017 thì ghi: Lần thứ hai; hoặc ông B bị mắc BNN lần đầu ngày 05/9/2016 và bị TNLĐ ngày 03/4/2017 thì ghi: Lần thứ hai. Nếu bị TNLĐ, BNN nhiều lần tại cùng đơn vị mà chưa được giải quyết thì ghi: Lần 1 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần 2 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần n...
- (4) Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNLĐ; tên của Đoàn điều tra (cấp Trung ương, cấp tỉnh, cấp cơ sở) trong trường hợp bị TNLĐ hoặc số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của kết quả hội chẩn, giấy khám BNN, tên tổ chức hội chẩn hoặc tổ chức khám BNN trong trường hợp bị bệnh nghề nghiệp.
- (5) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn trường hợp bị TNLĐ. Có thể đánh dấu nhiều hơn một ô; Ví dụ: Ông A bị TNLĐ khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người SDLĐ ngoài giờ làm việc, tại nơi làm việc thì cùng lúc đánh dấu vào 02 ô vuông tương ứng.
- (6) Được hiểu là trường hợp bị tai nạn khi thực hiện các công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng lao động hoặc người được người sử dụng lao động ủy quyền bằng văn bản trực tiếp quản lý lao động theo điểm b khoản 1 Điều 45 Luật ATVSLĐ.
- (7) Áp dụng trong trường hợp TNGT được xác định là TNLĐ: Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNGT hoặc của Biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn; trường hợp không có biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn hoặc Biên bản điều tra TNGT thì ghi: ngày, tháng, năm của văn bản xác nhận bị tai nạn của cơ quan công an xã, phường, thị trấn nơi xảy ra tai nạn và tên của cơ quan xác nhận.
- (8) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn hình thức nhận tiền

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Nghị định số 88/2020/NĐ-CP)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

.....; ngày tháng năm

ĐƠN ĐỀ NGHỊ**Về việc hưởng chế độ bệnh nghề nghiệp**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố..... (1)

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG

1. Họ và tên:
2. Ngày tháng năm sinh: Giới tính:
3. Địa chỉ nơi cư trú:
4. Điện thoại:
5. Số chứng minh thư hoặc thẻ căn cước công dân:
Ngày cấp: Nơi cấp:
6. Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội:
7. Bệnh nghề nghiệp được phát hiện:
8. Nghề nghiệp gây ra bệnh nghề nghiệp được phát hiện:
9. Tên doanh nghiệp, cơ sở (nơi làm việc gây ra bệnh nghề nghiệp):

II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ

1. Nội dung: Đề nghị giải quyết chế độ bệnh nghề nghiệp sau khi có kết quả giám định theo quy định tại Nghị định số/2020/NĐ-CP ngày.... tháng.... năm 2020 của Chính phủ.

2. Hình thức nhận tiền chế độ: (2)

- Hình thức thanh toán chuyển khoản:

+ Số tài khoản:

+ Ngân hàng:

- Hình thức thanh toán tiền mặt:

☐ Tại cơ quan BHXH ☐ Qua tổ chức dịch vụ BHXH

3. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng: (3)

Văn bản ☐ Thư điện tử ☐ Tin nhắn ☐

Tôi xin cam đoan những thông tin trên hoàn toàn đúng sự thật.

Đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh..... xem xét, giải quyết chế độ bệnh nghề nghiệp theo quy định./.

Tài liệu có gửi kèm theo:

-

-

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người lao động đang tham gia bảo hiểm xã hội.
- (2) Chỉ được lựa chọn một trong hai hình thức chuyển khoản hoặc tiền mặt và ghi cụ thể như sau:
 - Nếu chọn hình thức chuyển khoản thì ghi đầy đủ thông tin tài khoản của người lao động đề nghị được hỗ trợ;
 - Nếu lựa chọn hình thức trả bằng tiền mặt, thì chỉ được lựa chọn 01 phương thức nhận tiền và đánh dấu X vào ô trống ☐ tương ứng.

PHỤ LỤC VII**ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG***(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)***CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

..., ngày ... tháng ... năm

ĐƠN ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội....

Thông tin người đề nghị:

- Họ và tên:.....

- Địa chỉ:.....

Bằng đơn này tôi đề nghị Bảo hiểm xã hội.... giải quyết chế độ tai nạn lao động cho tôi/thân nhân của tôi bị tai nạn lao động với thông tin như sau:

1. Thông tin về vụ tai nạn:

- Thời gian xảy ra tai nạn:.. giờ ... phút.. ngày ... tháng ... năm ...

- Nơi xảy ra tai nạn:.....

- Tóm tắt diễn biến/hậu quả vụ tai nạn:.....

Đã được điều tra, kết luận theo Biên bản điều tra tai nạn lao động số.... của Đoàn điều tra tai nạn lao động.....

2. Thông tin của người được đề nghị giải quyết chế độ tai nạn lao động:

- Họ và tên:.....

- Năm sinh:....., Nam/Nữ:.....

- Địa chỉ:.....

- Số sổ bảo hiểm xã hội:.....

3. Hồ sơ gửi kèm:**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ***(Ký, ghi rõ họ tên, quan hệ với người bị tai nạn)*

3. Giải quyết hưởng chế độ TNLĐ, BNN đối với trường hợp đã bị TNLĐ, BNN, nay tiếp tục bị TNLĐ hoặc BNN

3.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

a) Cá nhân

Lập hồ sơ theo quy định tại mục 3.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp cho đơn vị SDLĐ.

b) Đơn vị SDLĐ:

- Tiếp nhận hồ sơ từ NLĐ;
- Lập Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ hoặc BNN (Mẫu số 05A-HSB); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đơn vị SDLĐ đóng BHXH.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết theo quy định.

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết

- Đơn vị SDLĐ nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định để trả cho NLĐ (Quyết định hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN; Bản quá trình đóng BHXH; Thẻ BHYT...).

- NLĐ: Nhận tiền trợ cấp.

3.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Đơn vị SDLĐ nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả

- Đơn vị SDLĐ: Nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan để trả cho NLĐ theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử);

- Đối với NLĐ: Nhận tiền trợ cấp bằng một trong các hình thức sau:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp một lần).

+ Bằng tiền mặt thông qua Tổ chức hỗ trợ chi trả (đối với hưởng chế độ hằng tháng);

3.3. Thành phần hồ sơ:

Hồ sơ theo quy định tại Điều 8 Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ và khoản 2 Điều 27 Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế; gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Bản sao giấy ra viện hoặc trích sao hồ sơ bệnh án sau khi đã điều trị TNLĐ, BNN của lần điều trị nội trú sau cùng.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
2. Trường hợp bị TNLĐ điều trị xong, ra viện trước ngày 01 tháng 7 năm 2016 mà chưa được giám định mức suy giảm KNLĐ: Biên bản điều tra TNLĐ; nếu bị TNGT được xác định là TNLĐ thì có thêm bản sao một trong các giấy tờ sau: Biên bản khám nghiệm hiện trường, sơ đồ hiện trường vụ TNGT hoặc biên bản TNGT của cơ quan công an hoặc cơ quan điều tra hình sự quân đội.	x		
3. Trường hợp bị BNN điều trị xong, ra viện trước ngày 01 tháng 7 năm 2016 mà chưa được giám định mức suy giảm KNLĐ: Kết quả đo đặc, quan trắc môi trường lao động.	x		

4. Biên bản giám định tổng hợp mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GĐYK; trường hợp lần bị TNLĐ, BNN trước đã được giám định mức suy giảm KNLĐ nhưng không đủ điều kiện hưởng trợ cấp thì có thêm biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của lần giám định đó.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
5. Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chỉnh hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp PTTGSH (nếu có).	x		
6. Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN theo mẫu số 05A-HSB đối với lần bị TNLĐ, BNN sau cùng; trường hợp lần bị TNLĐ, BNN trước đó tại đơn vị khác nhưng chưa được giải quyết chế độ thì có thêm văn bản đề nghị giải quyết của đơn vị nơi xảy ra TNLĐ, BNN.	x		
7. Trường hợp thanh toán phí GĐYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GĐYK.	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận các chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

3.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

3.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 06 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

3.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Tổ chức

3.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

3.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp):

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ/BNN hằng tháng/một lần do giám định tổng hợp mức suy giảm khả năng lao động (các Mẫu số: 03M-HSB, 03N-HSB).

- Quyết định cấp tiền mua PTTGSH (Mẫu số 03P-HSB) (nếu có).

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB).

- Thẻ BHYT đối với trường hợp nghỉ việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng.

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền trợ cấp.

3.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

3.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Văn bản đề nghị giải quyết chế độ TNLĐ, BNN của đơn vị SDLĐ (Mẫu số 05A-HSB);

3.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo quy định tại Điều 45, 46, 47 Luật An toàn, vệ sinh lao động;

3.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật An toàn, VSLĐ số 84/2015/QH13 ngày 25/06/2015;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/07/2020;
- Thông tư số 28/2021/TT-BLĐTBXH ngày 28/12/2021;
- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

TÊN CQ, TỔ CHỨC CHỦ QUẢN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

TÊN ĐƠN VỊ:

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

MÃ ĐƠN VỊ:

....., ngày tháng năm

Số: /

V/v giải quyết trợ cấp TNLĐ/BNN

đối với ông/bà

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội

1. Thông tin về người bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp:

- Họ và tên
- Quốc tịch:
- Mã số BHXH:; số điện thoại:
- Số định danh cá nhân/Căn cước công dân/Hộ chiếu (1)
- Nghề nghiệp
- Địa chỉ liên hệ (2):
- Tên đơn vị sử dụng lao động nơi người lao động giao kết từ Hợp đồng lao động thứ hai trở lên tại thời điểm bị tai nạn lao động:

1. Hợp đồng lao động thứ hai

- Tên đơn vị:

- Mã đơn vị:

2.....

2. Thông tin về vụ tai nạn lao động:

- Bị tai nạn lao động lần thứ (3)
- Bị tai nạn lao động ngày ... tháng ... năm theo kết luận tại Biên bản điều tra tai nạn lao động số: ngày tháng năm của (4), trong trường hợp (5): trong giờ làm việc, tại nơi làm việc; trong giờ làm việc, ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm việc, ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm việc, tại nơi làm việc; thực hiện công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng lao động (6); trên đường đi và về.
- (7).....

*Trường hợp bị bệnh nghề nghiệp thì thay điểm 2 nêu trên bằng nội dung sau:***2. Thông tin về bệnh nghề nghiệp:**

- Bị bệnh nghề nghiệp lần thứ (3)...
- Bị bệnh nghề nghiệp ngày tháng năm theo kết quả hội chẩn hoặc giấy khám bệnh nghề nghiệp số: ngày tháng năm ... của (4)

Trường hợp vừa bị tai nạn lao động, vừa bị bệnh nghề nghiệp thì kê khai toàn bộ nội dung thông tin về tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp.

3. Đăng ký hình thức nhận tiền trợ cấp tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp (8):☐ Tiền mặt tại cơ quan BHXH☐ Tiền mặt tại tổ chức hỗ trợ chi trả☐ ATM, chủ tài khoản Số tài khoản
..... Mở tại ngân hàng

Giải trình lý do trong trường hợp nộp hồ sơ chậm:

Đơn vị chúng tôi cam kết trường hợp nêu trên bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp, đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết chế độ tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp theo quy định./.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN ĐƠN VỊ*(ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)***Nơi nhận:**

-

-

Ghi chú:

- (1) Nếu là sổ định danh cá nhân thì bỏ “thẻ căn cước”, nếu là sổ thẻ căn cước thì bỏ “định danh cá nhân”

- (2) Ghi đầy đủ: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố.

- (3) Nếu bị TNLĐ (hoặc BNN) lần đầu thì ghi lần thứ nhất, các lần sau ghi theo thứ tự số lần bị TNLĐ (hoặc BNN); Ví dụ: Ông A bị TNLĐ lần đầu ngày 30/8/2016 và bị TNLĐ ngày 05/3/2017 thì ghi: Lần thứ hai; hoặc ông B bị mắc BNN lần đầu ngày 05/9/2016 và bị TNLĐ ngày 03/4/2017 thì ghi: Lần thứ hai. Nếu bị TNLĐ, BNN nhiều lần tại cùng đơn vị mà chưa được giải quyết thì ghi: Lần 1 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần 2 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần n...

- (4) Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNLĐ; tên của Đoàn điều tra (cấp Trung ương, cấp tỉnh, cấp cơ sở) trong trường hợp bị TNLĐ hoặc số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của kết quả hội chẩn, giấy khám BNN, tên tổ chức hội chẩn hoặc tổ chức khám BNN trong trường hợp bị bệnh nghề nghiệp.

- (5) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn trường hợp bị TNLĐ. Có thể đánh dấu nhiều hơn một ô; Ví dụ: Ông A bị TNLĐ khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người SDLĐ ngoài giờ làm việc, tại nơi làm việc thì cùng lúc đánh dấu vào 02 ô vuông tương ứng.

- (6) Được hiểu là trường hợp bị tai nạn khi thực hiện các công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng lao động hoặc người được người sử dụng lao động ủy quyền bằng văn bản trực tiếp quản lý lao động theo điểm b khoản 1 Điều 45 Luật ATVSLĐ.

- (7) Áp dụng trong trường hợp TNGT được xác định là TNLĐ: Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNGT hoặc của Biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn; trường hợp không có biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn hoặc Biên bản điều tra TNGT thì ghi: ngày, tháng, năm của văn bản xác nhận bị tai nạn của cơ quan công an xã, phường, thị trấn nơi xảy ra tai nạn và tên của cơ quan xác nhận.

- (8) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn hình thức nhận tiền

4. Giải quyết hưởng chế độ TNLĐ, BNN do thương tật, bệnh tật tái phát

4.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

a) NLĐ đang hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng mà thương tật, bệnh tật tái phát lập hồ sơ theo quy định tại mục 4.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả trợ cấp;

b) NLĐ đã hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN một lần mà thương tật, bệnh tật tái phát lập hồ sơ theo quy định tại mục 4.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH.

c) NLĐ tham gia bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện mà thương tật tái phát lập hồ sơ theo quy định tại mục 4.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang tham gia bảo hiểm TNLĐ theo hình thức tự nguyện.

(Trường hợp NLĐ tại điểm a, c nêu trên lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất).

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).

Bước 3. Nhận kết quả

NLĐ nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN; Bản quá trình đóng BHXH; Thẻ BHYT...); Tiền trợ cấp.

4.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: NLĐ nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả giải quyết

- Hồ sơ giấy tờ liên quan: Theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Tiền trợ cấp: Bằng một trong các hình thức sau:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp một lần).

+ Bằng tiền mặt thông qua Tổ chức hỗ trợ chi trả (đối với hưởng chế độ hằng tháng).

4.3. Thành phần hồ sơ:

Theo quy định tại Điều 7 Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/7/2020 của Chính phủ; Điều 22 Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01/11/2024 của Chính phủ và khoản 2 Điều 27 Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025 của Bộ Y tế, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Trường hợp hưởng chế độ TNLĐ do thương tật tái phát			
a) Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB.	x		
b) Sổ BHXH (trong trường hợp bảo lưu thời gian đóng BHXH mà chưa có dữ liệu trong Hệ thống hoặc chưa được cấp mã số BHXH) đối với trường hợp bị TNLĐ đã được GĐYK nhưng không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLĐ để hưởng trợ cấp.	x	x	Dữ liệu về BHXH

c) Trường hợp điều trị xong ra viện trước ngày 01/7/2016 mà lần giám định trước không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLD để hưởng trợ cấp TNLD: Biên bản điều tra TNLD; trường hợp bị TNGT được xác định là TNLD thì có thêm bản sao một trong các giấy tờ sau: Biên bản khám nghiệm hiện trường, sơ đồ hiện trường vụ TNGT hoặc Biên bản TNGT của cơ quan Công an hoặc cơ quan điều tra hình sự Quân đội.	x		
d) Biên bản giám định mức suy giảm KNLD lần trước gần nhất của Hội đồng GDYK đối với trường hợp đã được giám định nhưng không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLD để hưởng trợ cấp.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
đ) Biên bản giám định lại mức suy giảm KNLD sau khi điều trị thương tật tái phát của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
e) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chính hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp PTTGSH (nếu có).	x		
g) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
2. Trường hợp hưởng chế độ BNN do bệnh tật tái phát			
a) Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB.	x		
b) Sổ BHXH (trong trường hợp bảo lưu thời gian đóng BHXH mà chưa có dữ liệu trong Hệ thống hoặc chưa được cấp mã số BHXH) đối với trường hợp bị BNN đã được GDYK nhưng không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLD để hưởng trợ cấp.	x	x	Dữ liệu về BHXH
c) Trường hợp điều trị xong, ra viện trước ngày 01/7/2016 mà lần giám định trước không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLD để hưởng trợ cấp BNN: Kết quả đo đạc, quan trắc môi trường lao động.	x		
d) Biên bản giám định mức suy giảm KNLD lần trước gần nhất của Hội đồng GDYK đối với trường hợp đã được giám định nhưng không đủ điều kiện về mức suy giảm KNLD để hưởng trợ cấp.	x	x	Dữ liệu được liên thông, chia sẻ
đ) Biên bản giám định lại mức suy giảm KNLD sau khi điều trị bệnh tật tái phát của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
e) Chỉ định của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở chính hình, phục hồi chức năng theo quy định về việc trang cấp PTTGSH (nếu có).	x		
g) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
3. Đối với người hưởng chế độ bảo hiểm TNLD theo hình thức tự nguyện giám định lại có kết quả tăng			

mức suy giảm KNLĐ so với mức suy giảm KNLĐ đã được hưởng trợ cấp			
a) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK.	x	x	Dữ liệu được liên thông, chia sẻ
b) Đơn đề nghị giải quyết bổ sung chế độ TNLĐ của NLĐ theo Mẫu quy định tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP.	x		
c) Bản chính hóa đơn, chứng từ hợp pháp liên-quan về phí giám định suy giảm KNLĐ.	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Không yêu cầu NLĐ nộp lại sổ BHXH bản giấy.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận các chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

4.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

4.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 06 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

4.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

4.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

4.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp)

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng hoặc một lần do thương tật, bệnh tật tái phát; Quyết định về việc hưởng trợ cấp TNLĐ theo hình thức tự nguyện do thương tật tái phát (các Mẫu số: 03E-HSB, 03G-HSB, 03H-HSB, 03K-HSB, 03T-HSB) và Quyết định về việc cấp tiền mua PTTGSH (Mẫu số 03P-HSB) (nếu có);

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB) (nếu có);

- Thẻ BHYT đối với trường hợp nghỉ việc hưởng trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng;

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền trợ cấp.

4.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

4.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB);

- Đơn đề nghị giải quyết bổ sung chế độ TNLĐ của NLĐ theo mẫu quy định tại Phụ lục VIII ban hành kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP.

4.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Theo quy định tại Điều 45, 46 và 47 Luật An toàn, vệ sinh lao động, Điều 7 Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01/11/2024 của Chính phủ..

4.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật An toàn, VSLĐ số 84/2015/QH13 ngày 25/06/2015;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/07/2020;

- Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01/11/2024;
- Thông tư số 28/2021/TT-BLĐTBXH ngày 28/12/2021;
- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐
 Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)
☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:
 [2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:
 [3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:
 [3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)
 [3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:
 [3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAA/AAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD là BBBBBBBBBBBB thì ghi: AAAAA/AAAAA/BBBBBBBBBBB)

(6) Kế khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kế khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kế khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kế khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kế khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với:** Người lao động bảo lưu (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động.

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

- ☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát
☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát
☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ Lương hưu

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh://

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cło phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng... tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

PHỤ LỤC VIII**ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG***(Kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP ngày 01 tháng 11 năm 2024 của Chính phủ)***CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

....., ngày... tháng... năm

ĐƠN ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT BỔ SUNG CHẾ ĐỘ TAI NẠN LAO ĐỘNG

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

Thông tin người đề nghị:

- Họ và tên:.....

- Địa chỉ:.....

Bằng đơn này tôi đề nghị Bảo hiểm xã hội.... giải quyết bổ sung chế độ tai nạn lao động cho tôi với thông tin như sau:

1. Thông tin về vụ tai nạn:

- Thời gian xảy ra tai nạn:.. giờ ... phút.. ngày ... tháng ... năm ...

- Nơi xảy ra tai nạn:.....

Đã được điều tra, kết luận theo Biên bản điều tra tai nạn lao động số.... của Đoàn điều tra tai nạn lao động.....

2. Thông tin của người được đề nghị giải quyết chế độ tai nạn lao động:

- Họ và tên:.....

- Năm sinh:....., Nam/Nữ:.....

- Địa chỉ:.....

- Số sổ bảo hiểm xã hội:.....

- Đã được Bảo hiểm xã hội giải quyết lần đầu theo Quyết định số.....ngày..... tháng năm của Bảo hiểm xã hội

3. Hồ sơ gửi kèm:-**NGƯỜI ĐỀ NGHỊ***(Ký, ghi rõ họ tên, quan hệ với người bị tai nạn)*

5. Giải quyết hưởng lương hưu; trợ cấp hằng tháng đối với cán bộ xã

5.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

a) NLD đang tham gia BHXH bắt buộc: Lập hồ sơ theo quy định tại Mục 5.3 (Thành phần hồ sơ, nộp cho đơn vị SDLĐ. Đơn vị SDLĐ tiếp nhận hồ sơ, lập và nộp hồ sơ theo quy định đến cơ quan BHXH nơi đơn vị đóng BHXH.

b) NLD đang tham gia BHXH tự nguyện, người bảo lưu thời gian đóng BHXH: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 5.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH.

c) NLD có Quyết định hoặc Giấy chứng nhận chờ đủ điều kiện về tuổi đời để hưởng lương hưu hoặc hưởng trợ cấp hằng tháng theo Nghị định số 09/1998/NĐ-CP: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 5.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết theo quy định.

Bước 3: Nhận kết quả

a) Hồ sơ, giấy tờ: NLD, đơn vị SDLĐ (nhận để trả cho NLD) nhận hồ sơ giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định hưởng chế độ hưu trí; Quyết định về việc hưởng trợ cấp hằng tháng của cán bộ xã; Bản quá trình đóng BHXH; Thẻ BHYT...).

b) NLD nhận tiền lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng.

5.2 Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Đơn vị SDLĐ, NLD nộp hồ sơ bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả

- Đơn vị SDLĐ, NLD nhận hồ sơ, giấy tờ theo hình thức đăng ký (trực tiếp hoặc thông qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- NLD nhận lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng bằng một trong các hình thức sau:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt thông qua Tổ chức hỗ trợ chi trả.

5.3. Thành phần hồ sơ:

Hồ sơ theo quy định tại Điều 77, 105, 111 Luật BHXH năm 2024; Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020 của Bộ Quốc phòng hướng dẫn về hồ sơ, quy trình và trách nhiệm giải quyết hưởng các chế độ BHXH trong Bộ Quốc phòng (Thông tư số 136/2020/TT-BQP), gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Trường hợp đang tham gia BHXH bắt buộc			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Bản chính hoặc bản sao văn bản xác định việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc văn bản chấm dứt làm việc hoặc văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB) của đối tượng quy định tại các điểm g, h, m và n khoản 1 Điều 2 của Luật BHXH. (Văn bản xác định việc chấm dứt hợp đồng lao động hoặc văn bản chấm dứt làm việc thể hiện các thông tin của người hưởng: Mã số BHXH/Số CCCD; Số điện thoại liên hệ; Thời điểm hưởng lương hưu; Nơi cư trú sau khi nghỉ hưu (ghi đầy	x		

đủ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã/phường/đặc khu, tỉnh (thành phố)); Hình thức nhận lương hưu (trường hợp nhận lương hưu qua tài khoản cá nhân thì ghi rõ thông tin: Chủ tài khoản, số tài khoản, ngân hàng mở tài khoản); Nơi khám, chữa bệnh BHYT ban đầu).			
c) Trường hợp hưởng lương hưu khi suy giảm KNLĐ, ngoài hồ sơ quy định tại điểm a, b khoản này thì có thêm biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GĐYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật nặng, đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GĐYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLĐ.	x		
d) Trường hợp hưởng lương hưu do bị nhiễm HIV/AIDS do tai nạn rủi ro nghề nghiệp trong khi thực hiện nhiệm vụ được giao, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b điểm này thì có thêm bản sao giấy chứng nhận bị nhiễm HIV do tai nạn rủi ro nghề nghiệp.	x		
đ) Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong quân đội có hưởng phụ cấp khu vực theo mẫu số 04B-HBQP (ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP) đối với người có thời gian phục vụ trong quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có hưởng phụ cấp khu vực mà sổ BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực.	x		
e) Trường hợp thanh toán phí GĐYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GĐYK.	x		
2. Trường hợp tham gia BHXH tự nguyện, bảo lưu thời gian tham gia BHXH (gồm cả người đang chấp hành hình phạt tù, người xuất cảnh trái phép trở về nước định cư hợp pháp, người được Tòa án hủy quyết định tuyên bố mất tích), hồ sơ bao gồm:			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Văn bản đề nghị theo Mẫu số-14-HSB	x		
c) Trường hợp hưởng lương hưu khi suy giảm KNLĐ, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b điểm này thì có thêm biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GĐYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật nặng, đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GĐYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLĐ.	x		
d) Trường hợp đang chấp hành hình phạt tù từ ngày 01/01/1995 trở đi thì có thêm Văn bản ủy quyền theo quy định của pháp luật dân sự.	x		
đ) Trường hợp đã chấp hành xong hình phạt tù giam từ ngày 01/01/1995 đến trước ngày 01/01/2016 thì có thêm bản sao của một trong các giấy tờ sau: Bản sao Giấy chứng nhận chấp hành xong hình phạt tù hoặc giấy đặc xá tha tù trước	x		

thời hạn hoặc quyết định miễn hoặc tạm hoãn chấp hành hình phạt tù.			
c) Trường hợp xuất cảnh trái phép trở về thì có thêm bản sao văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc trở về nước định cư hợp pháp.	x		
g) Trường hợp mất tích trở về thì có thêm bản sao Quyết định có hiệu lực pháp luật của Tòa án hủy bỏ quyết định tuyên bố mất tích.	x		
h) Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong quân đội có hưởng phụ cấp khu vực theo mẫu số 04B-HBQP (ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP) đối với người có thời gian phục vụ trong quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có hưởng phụ cấp khu vực mà số BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực.	x		
i) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK	x		
3. Hồ sơ hưởng lương hưu đối với người có văn bản của cơ quan BHXH xác nhận về việc chờ đủ điều kiện về tuổi đời để hưởng lương hưu được quy định tại Nghị định số 12/CP ngày 26/01/1995 được sửa đổi, bổ sung một số điều theo Nghị định số 01/2003/NĐ-CP ngày 09/01/2003 của Chính phủ hoặc cán bộ xã thuộc đối tượng điều chỉnh của Nghị định số 09/1998/NĐ-CP ngày 23/01/1998 của Chính phủ đã có quyết định hoặc giấy chứng nhận chờ đủ điều kiện về tuổi đời để hưởng trợ cấp hằng tháng của cơ quan BHXH bao gồm:			
a) Quyết định hoặc giấy chứng nhận chờ đủ điều kiện về tuổi đời để hưởng lương hưu hoặc chờ hưởng trợ cấp hằng tháng theo Nghị định số 09/1998/NĐ-CP (bản chính); trường hợp bị mất giấy tờ trên thì có thêm Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB nêu rõ lý do bị mất.	x		
b) Hồ sơ như quy định tại điểm c, d, đ, e, g, h, i khoản 2 nêu trên.	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Không yêu cầu NLĐ nộp lại sổ BHXH bản giấy.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

5.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

5.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 12 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

5.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân, Tổ chức

5.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

5.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp hưởng).

- Quyết định về việc hưởng chế độ hưu trí hằng tháng (Mẫu số 07A-HSB);
- Quyết định về việc hưởng trợ cấp hằng tháng của cán bộ xã, phường, thị trấn (Mẫu số 07C-HSB);

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB).

- Thẻ BHYT.

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền lương hưu, trợ cấp BHXH.

5.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

5.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB);

- Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực (Mẫu số 04B - HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT- BQP ngày 29/10/2020).

5.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo Điều 64, Điều 65, Điều 98, Khoản 10 Điều 141 Luật BHXH số 41/2024/QH15.

5.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Bộ Luật Lao động số 45/2019/QH14 ngày 20/11/2019;

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 135/2020/NĐ-CP ngày 18/11/2020;

- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Thông tư số 11/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020;

- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/06/2025;

- Công văn số 4831/LĐTBXH-BHXH ngày 17/11/2017;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;

- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/04/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐
Loại hồ sơ:..... **Mã hồ sơ:**(*)
☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:
 [2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:
 [3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:
 [3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)
 [3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:
 [3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.3.1]. Tên chủ tài khoản:
 [3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hướng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD là BBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây: (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với:** Người lao động bảo lưu (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi còn nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

☐ **Chế độ tai nạn lao động tái phát**

☐ **Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát**

☐ **BHXH một lần**

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ **Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm**

☐ **Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp**

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ **Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD**

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ **Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****BẢN KHAI CÁ NHÂN****Về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực**

Kính gửi:(1).....

Tên tôi là: sinh ngày/...../.....

Mã số BHXH (số sổ BHXH):

Cấp bậc, chức vụ, chức danh, nghề nghiệp:

Đơn vị:

Có thời gian đóng quân, làm việc ở các địa phương có hưởng phụ cấp khu vực như sau:

Thời gian		Số tháng	Cấp bậc, chức vụ	Đơn vị, địa điểm đóng quân (ghi đầy đủ địa danh xã, huyện, tỉnh)	Ghi chú
Từ tháng năm	Đến tháng năm				

Tôi cam đoan thời gian kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày tháng.... năm

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng
dấu)

....., ngày tháng.... năm

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: (1) Đơn vị cấp Trung đoàn và tương đương trở lên.

(Mẫu này dùng cho người lao động)

6. Giải quyết hưởng BHXH một lần

6.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

- NLD lập hồ sơ theo quỹ định tại mục 6.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp đến cơ quan BHXH.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết theo quy định.

Bước 3. Nhận kết quả

NLD nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định về việc hưởng BHXH một lần; Bản quá trình đóng BHXH); Tiền trợ cấp.

6.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: NLD nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: NLD nhận:

- Hồ sơ giấy tờ liên quan theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử);

- Tiền trợ cấp:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH.

6.3. Thành phần hồ sơ:

Theo quy định tại Điều 78, 106 Luật BHXH năm 2024, Thông tư số 136/2020/TT-BQP, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Đối với người tham gia BHXH bắt buộc			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB.	x		
c) Trường hợp ra nước ngoài định cư, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b nêu trên thì có thêm bản sao giấy xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về việc thôi quốc tịch Việt Nam hoặc bản dịch tiếng Việt được chứng thực hoặc công chứng một trong các giấy tờ sau đây:			
- Hộ chiếu do nước ngoài cấp	x		
- Thị thực của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp có xác nhận việc cho phép nhập cảnh để định cư ở nước ngoài;	x		
- Thẻ thường trú dài hạn ở nước ngoài của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp;	x		
- Giấy tờ hợp pháp khác thể hiện việc định cư ở nước ngoài theo quy định của Chính phủ.	x		
d) Trường hợp mắc một trong những bệnh ung thư, bại liệt, xơ gan mất bù, lao nặng, AIDS, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b nêu trên thì có thêm bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc bản chính hoặc bản sao giấy ra viện.	x	x	- Dữ liệu liên thông, chia sẻ - Dữ liệu về BHXH

d) Trường hợp suy giảm KNLD từ 81% trở lên; người khuyết tật đặc biệt nặng, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b nêu trên thì có thêm biên bản giám định mức suy giảm KNLD của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng.	x	x	- Dữ liệu liên thông, chia sẻ - Dữ liệu về BHXH
e) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định kèm theo bản chính bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
g) Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực (Mẫu số 04B-HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020) đối với trường hợp có thời gian phục vụ trong Quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có hưởng phụ cấp khu vực mà sổ BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực.	x		
h) Trường hợp NLĐ là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam đề nghị hưởng BHXH một lần: Hồ sơ như tại điểm a, b, d, đ, e khoản khoản 1 nêu trên..	x	x	- Dữ liệu liên thông, chia sẻ - Dữ liệu về BHXH
2. Trường hợp tham gia BHXH tự nguyện			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB	x		
c) Trường hợp ra nước ngoài định cư, ngoài hồ sơ quy định tại điểm a, b nêu trên thì có thêm bản sao giấy xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về việc thôi quốc tịch Việt Nam hoặc bản dịch tiếng Việt được chứng thực hoặc công chứng một trong các giấy tờ sau đây:	x		
- Hộ chiếu do nước ngoài cấp	x		
- Thị thực của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp có xác nhận việc cho phép nhập cảnh để định cư ở nước ngoài;	x		
- Thẻ thường trú dài hạn ở nước ngoài của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp;	x		
- Giấy tờ hợp pháp khác thể hiện việc định cư ở nước ngoài theo quy định của Chính phủ.	x		
d) Trường hợp mắc một trong những bệnh ung thư, bại liệt, xơ gan mất bù, lao nặng, AIDS, ngoài hồ sơ quy định tại điểm a, b nêu trên thì có thêm bản tóm tắt hồ sơ bệnh án hoặc bản chính hoặc bản sao giấy ra viện.	x	x	- Dữ liệu liên thông, chia sẻ - Dữ liệu về BHXH
đ) Trường hợp suy giảm KNLD từ 81% trở lên; người khuyết tật đặc biệt nặng, ngoài hồ sơ quy định tại tiết a, b nêu trên thì có thêm biên bản giám định mức suy giảm KNLD của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng.	x	x	- Dữ liệu liên thông, chia sẻ - Dữ liệu về BHXH
e) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định kèm theo bản chính	x		

bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.			
g) Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực (Mẫu số 04B-HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020) đối với trường hợp trước đó tham gia BHXH bắt buộc mà có thời gian phục vụ trong Quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có hưởng phụ cấp khu vực mà sổ BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực.	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu, cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Không yêu cầu NLĐ nộp lại sổ BHXH bản giấy.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật

6.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

6.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

6.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

6.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

6.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Quyết định về việc hưởng BHXH một lần (Mẫu số 07B-HSB);

- Bản quá trình đóng BHXH (Mẫu số 04-HSB);

- Tiền trợ cấp.

6.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không.

6.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

- Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực (Mẫu số 04B - HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020).

6.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo quy định tại Điều 70, Điều 102 Luật BHXH số 41/2024/QH15.

6.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 157/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020;

- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Thông tư số 25/2025/TT-BYT ngày 30/6/2025;

- Công văn số 4831/LĐTBXH-BHXH ngày 17/11/2017;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.

7/2026

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐
 Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)
☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:
 [2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:
 [3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:
 [3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)
 [3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:
 [3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD làBBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với:** Người lao động bảo lưu (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động.

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

☐ **Chế độ tai nạn lao động tái phát**

☐ **Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát**

☐ **BHXX một lần**

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXX một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXX tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXX một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXX thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXX một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ: (Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXX từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXX từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXX ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXX từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

☐ Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của

Thủ tướng Chính phủ

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

Mẫu số 04B - HBQP

(Ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****BẢN KHAI CÁ NHÂN****Về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực**

Kính gửi:(1).....

Tên tôi là: sinh ngày/...../.....

Mã số BHXH (số sổ BHXH):

Cấp bậc, chức vụ, chức danh, nghề nghiệp:

Đơn

vị:

CÓ thời gian đóng quân, làm việc ở các địa phương có hưởng phụ cấp khu vực như sau:

Thời gian		Số tháng	Cấp bậc, chức vụ	Đơn vị, địa điểm đóng quân (ghi đầy đủ địa danh xã, huyện, tỉnh)	Ghi chú
Từ tháng năm	Đến tháng năm				

Tôi cam đoan thời gian kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày tháng.... năm

....., ngày..... tháng.... năm

THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ

(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: (1) Đơn vị cấp Trung đoàn và tương đương trở lên.

(Mẫu này dùng cho người lao động)

7. Giải quyết hưởng trợ cấp một lần đối với người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng ra nước ngoài để định cư

7.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng lập hồ sơ theo quy định tại mục 7.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả chế độ.

(Trường hợp người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng nêu trên lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất).

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết theo quy định hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định *(đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).*

Bước 3. Nhận kết quả

Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định về việc hưởng trợ cấp một lần); Tiền trợ cấp.

7.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng nhận:

- Hồ sơ giấy tờ liên quan theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Tiền trợ cấp:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH.

7.3. Thành phần hồ sơ:

Theo quy định tại khoản 4 Điều 76 Luật BHXH năm 2024, gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB	x		
2. Bản sao Giấy xác nhận của cơ quan có thẩm quyền về việc thôi quốc tịch Việt Nam hoặc bản dịch tiếng Việt được chứng thực hoặc công chứng một trong các giấy tờ sau đây:	x		
a) Hộ chiếu do nước ngoài cấp.	x		
b) Thị thực của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp có xác nhận việc cho phép nhập cảnh để định cư ở nước ngoài	x		
c) Thẻ thường trú dài hạn ở nước ngoài của cơ quan nước ngoài có thẩm quyền cấp	x		
d) Giấy tờ hợp pháp khác thể hiện việc định cư ở nước ngoài theo quy định của Chính phủ.	x		

Ghi chú:

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật

7.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

7.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

7.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

7.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

7.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp một lần (Mẫu số 07D- HSB);

- Tiền trợ cấp.

7.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

7.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB);

7.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Theo quy định tại Điều 76, Điều 115 Luật BHXH.

7.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 157/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020;

- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Công văn số 4831/LĐTBXH-BHXH ngày 17/11/2017;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH (ngày 29/07/2025);

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐

Loại hồ sơ:..... **Mã hồ sơ:**^(*)

☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)

[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng.

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ.

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD là BBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB).

(6) kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ** (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.**

- ☐ Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện
☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát
☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát
☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh://

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

8. Giải quyết hưởng chế độ tử tuất và truy lĩnh các chế độ BHXH, BHTN của người hưởng đã chết nhưng còn chế độ chưa nhận

8.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

a) Thân nhân NLD: Lập hồ sơ theo quy định tại Mục 8.3 (Thành phần hồ sơ) theo một trong các trường hợp sau:

a1) Trường hợp NLD đang đóng BHXH bắt buộc chết: Thân nhân nộp hồ sơ cho đơn vị SDLĐ.

a2) Trường hợp NLD chết mà đang bảo lưu thời gian đóng BHXH bắt buộc (áp dụng đối với cả trường hợp chết trong thời gian đang đóng BHXH mà đơn vị SDLĐ đã thực hiện chốt sổ BHXH nếu thân nhân có nguyện vọng trực tiếp nộp hồ sơ, trừ trường hợp chết do TNLD, BNN) hoặc đang chờ đủ điều kiện về tuổi đời để hưởng chế độ hưu trí, trợ cấp cán bộ xã hằng tháng hoặc tham gia BHXH tự nguyện: Thân nhân nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH trong thời hạn 90 ngày kể từ ngày NLD chết.

a3) Trường hợp người đang hưởng hoặc đang tạm dừng hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng chết (bao gồm cả trường hợp người đang hưởng trợ cấp hằng tháng theo Điều 23 Luật BHXH năm 2024 chết): Thân nhân nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng của NLD (đối với trường hợp đang hưởng) hoặc cơ quan BHXH nơi đang chi trả trước khi tạm dừng hưởng (đối với trường hợp đang tạm dừng hưởng).

a4) Trường hợp NLD tham gia bảo hiểm TNLD theo hình thức tự nguyện chết: Nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi NLD đang tham gia bảo hiểm TNLD theo hình thức tự nguyện.

a5) Người hưởng đã chết nhưng còn chế độ, trợ cấp BHXH, trợ cấp hằng tháng, BHTN chưa nhận: Thân nhân kê khai thông tin vào Tờ khai thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng (Mẫu số 09-HSB) và nộp cùng hồ sơ đề nghị giải quyết chế độ tử tuất.

Trường hợp thân nhân chỉ đề nghị truy lĩnh chế độ, trợ cấp BHXH, trợ cấp hằng tháng, BHTN chưa nhận: Kê khai và nộp Mẫu số 09-HSB kèm theo Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết đến cơ quan BHXH nơi người hưởng còn chế độ, trợ cấp BHXH, trợ cấp hằng tháng, BHTN chưa nhận.

b) Đơn vị SDLĐ: Tiếp nhận hồ sơ từ thân nhân NLD, nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đơn vị đóng BHXH trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết

a) Hồ sơ, giấy tờ liên quan

Thân nhân NLD, đơn vị SDLĐ (nhận và trả cho thân nhân NLD) nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan tương ứng với từng trường hợp (Quyết định hưởng chế độ; Bản quá trình đóng BHXH nếu có).

b) Nhận tiền trợ cấp

Thân nhân NLD nhận tiền trợ cấp (bao gồm trợ cấp mai táng, trợ cấp tử tuất và số tiền truy lĩnh các chế độ BHXH chưa nhận (nếu có)).

8.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Đơn vị SDLĐ, thân nhân NLD nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả:

- Đơn vị SDLĐ, thân nhân NLD nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Thân nhân NLD nhận tiền trợ cấp; truy lĩnh số tiền hưởng các chế độ BHXH, BHTN chưa nhận (nếu có) theo một trong các hình thức sau:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp một lần, trợ cấp mai táng đối với thân nhân hưởng trợ cấp tuất một lần; số tiền truy lĩnh các chế độ BHXH, BHTN chưa nhận (nếu có).

+ Bằng tiền mặt thông qua tổ chức hỗ trợ chi trả (trợ cấp tuất hằng tháng, trợ cấp mai táng mà thân nhân nhận trợ cấp mai táng đồng thời là thân nhân hưởng trợ cấp tuất hằng tháng).

8.3. Thành phần hồ sơ:

Theo quy định tại Điều 90, Điều 112 Luật BHXH số 41/2024/QH15; Điều 20 Nghị định số 158/2025/NĐ-CP; Thông tư số 136/2020/TT-BQP gồm:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tử tuất đối với thân nhân của người đang tham gia BHXH hoặc đang bảo lưu thời gian đóng BHXH bao gồm:			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB	x		
d) Bản chính hoặc bản sao biên bản điều tra TNLĐ đối với trường hợp chết do TNLĐ; bản sao bệnh án điều trị BNN đối với trường hợp chết do BNN	x		
d) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GDYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLĐ từ 81% trở lên đối với thân nhân bị suy giảm KNLĐ.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
e) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK	x		
g) Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong quân đội có hưởng phụ cấp khu vực theo mẫu số 04C-HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP đối với người có thời gian phục vụ trong quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có hưởng phụ cấp khu vực mà sổ BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực.	x		

2. Hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tử tuất đối với thân nhân của người đang hưởng lương hưu hoặc đang tạm dừng hưởng lương hưu hoặc trợ cấp TNLĐ, BNN hằng tháng đã nghỉ việc bao gồm:			
a) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB	x		
c) Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GDYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLĐ từ 81% trở lên đối với thân nhân bị suy giảm KNLĐ.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
d) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
3. Hồ sơ hưởng chế độ tử tuất đối với người tham gia BHXH tự nguyện			
3.1. Hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tử tuất đối với thân nhân của người đang tham gia BHXH tự nguyện hoặc đang bảo lưu thời gian đóng BHXH tự nguyện gồm:			
a) Sổ BHXH	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB	x		
d) Trường hợp người tham gia BHXH tự nguyện mà trước đó có đủ 15 năm đóng BHXH bắt buộc và có thân nhân là con từ đủ 18 tuổi trở lên; vợ, chồng, cha đẻ, mẹ đẻ; cha đẻ, mẹ đẻ của vợ hoặc của chồng; thành viên khác của gia đình mà người tham gia BHXH đang có nghĩa vụ nuôi dưỡng theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình chưa đủ tuổi theo quy định tại khoản 2 Điều 169 của Bộ luật Lao động đề nghị hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì có thêm Biên bản giám định mức suy giảm KNLĐ của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GDYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLĐ đối với thân nhân bị suy giảm KNLĐ từ 81% trở lên.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
đ) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
e) Trường hợp người tham gia BHXH tự nguyện mà trước đó tham gia BHXH bắt buộc có thời gian phục vụ trong quân đội trước ngày 01/01/2007 tại địa bàn có	x		

hưởng phụ cấp khu vực mà sổ BHXH không thể hiện đầy đủ thông tin làm căn cứ tính phụ cấp khu vực thì có thêm Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong quân đội có hưởng phụ cấp khu vực theo mẫu số 04C-HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP			
3.2. Hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tử tuất đối với thân nhân của người đang hưởng hoặc đang tạm dừng hưởng lương hưu gồm:			
a) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB	x		
c) Trường hợp người tham gia BHXH tự nguyện mà trước đó có đủ 15 năm đóng BHXH bắt buộc và có thân nhân là con từ đủ 18 tuổi trở lên; vợ, chồng, cha đẻ, mẹ đẻ; cha đẻ, mẹ đẻ của vợ hoặc của chồng; thành viên khác của gia đình mà người tham gia BHXH đang có nghĩa vụ nuôi dưỡng theo quy định của pháp luật về hôn nhân và gia đình chưa đủ tuổi theo quy định tại khoản 2 Điều 169 của Bộ luật Lao động đề nghị hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì có thêm Biên bản giám định mức suy giảm KNLD của Hội đồng GDYK hoặc bản sao giấy xác nhận mức độ khuyết tật đặc biệt nặng có thể hiện kết luận của Hội đồng GDYK ghi rõ tỷ lệ phần trăm suy giảm KNLD đối với thân nhân bị suy giảm KNLD từ 81% trở lên.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
d) Trường hợp thanh toán phí GDYK thì có thêm hóa đơn, chứng từ thu phí giám định; bảng kê các nội dung giám định của cơ sở thực hiện GDYK.	x		
4. Hồ sơ đề nghị hưởng trợ cấp mai táng đối với trường hợp chỉ hưởng trợ cấp mai táng bao gồm:			
a) Sổ BHXH, trừ trường hợp người đang hưởng lương hưu, trợ cấp hằng tháng	x	x	Dữ liệu về BHXH
b) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết;	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
c) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB	x		
5. Hồ sơ đề nghị hưởng chế độ tử tuất đối với thân nhân của NLD là công dân nước ngoài			
Thủ tục hồ sơ như đối với công dân Việt Nam chết. Trường hợp NLD là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam chết tại nước ngoài thì hồ sơ khai tử/chứng tử được thay thế bằng bản dịch tiếng Việt được công chứng hoặc chứng thực theo quy định của pháp luật về công chứng, chứng thực các giấy tờ do cơ quan có thẩm quyền	x		

ở nước ngoài cấp thể hiện thông tin về NLD là công dân nước ngoài chết (họ và tên, thời điểm chết, nơi chết).			
6. Trường hợp NLD tham gia bảo hiểm TNLD theo hình thức tự nguyện chết do TNLD:			
a) Bản sao giấy chứng tử, trích lục khai tử hoặc giấy báo tử hoặc bản sao quyết định tuyên bố là đã chết của Tòa án đã có hiệu lực pháp luật, đối với trường hợp chết do TNLD.	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Biên bản điều tra TNLD.	x		
c) Đơn đề nghị giải quyết chế độ TNLD của thân nhân NLD bị chết do TNLD theo Mẫu quy định tại Phụ lục VII ban hành kèm theo Nghị định số 143/2024/NĐ-CP.	x		
7. Trợ cấp mai táng và trợ cấp một lần đối với thân nhân người đang hưởng trợ cấp hằng tháng theo Điều 23 Luật BHXH chết trước khi hết thời hạn hưởng trợ cấp			
a) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng (Mẫu số 09-HSB)	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLD không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Không yêu cầu thân nhân nộp lại sổ BHXH bản giấy.

- Không yêu cầu thân nhân nộp Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử khi cơ quan BHXH khai thác được thông tin thành phần hồ sơ này trên Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận các chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

8.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ**8.5. Thời hạn giải quyết:**

- Tối đa 08 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Trường hợp truy lĩnh các chế độ BHXH, BHTN (nếu có): Giải quyết và chi trả ngay cho người hưởng, chậm nhất là ngày làm việc kế tiếp kể từ khi cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

8.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân, Tổ chức.

8.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

8.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp hưởng):

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp mai táng (Mẫu số 08A- HSB) đối với trường hợp đang tham gia hoặc đang bảo lưu thời gian đóng BHXH bị chết có thân nhân hưởng trợ cấp tuất hằng tháng;

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp mai táng (Mẫu số 08B- HSB) áp dụng đối với trường hợp đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng bị chết có thân nhân hưởng trợ cấp tuất hằng tháng;

- Quyết định về việc hưởng chế độ tử tuất hằng tháng (Mẫu số 08C-HSB)

- Quyết định về việc hưởng chế độ tử tuất một lần (Mẫu số 08D-HSB) áp dụng đối với thân nhân người đang tham gia hoặc bảo lưu thời gian đóng BHXH bị chết

- Quyết định về việc hưởng chế độ tử tuất một lần (Mẫu số 08E-HSB) áp dụng đối với thân nhân người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng chết.

- Bản quá trình đóng BHXH đối với trường hợp người đang tham gia BHXH hoặc bảo lưu thời gian đóng BHXH bị chết (Mẫu số 04-HSB).

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp di chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền trợ cấp.

8.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

8.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng (Mẫu số 09-HSB);

- Bản khai cá nhân về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực (Mẫu số 04C - HBQP ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT- BQP ngày 29/10/2020).

8.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính: Theo quy định tại Điều 85, Điều 86, Điều 88, Điều 109, Điều 110 và điểm c khoản 1 Điều 111 Luật BHXH số 41/2024/QH15.

8.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Luật An toàn, VSLĐ số 84/2015/QH13 ngày 25/06/2015;

- Nghị định số 164/2025/NĐ-CP ngày 29/06/2025;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;

- Nghị định số 39/2016/NĐ-CP ngày 15/05/2016;

- Nghị định số 88/2020/NĐ-CP ngày 28/07/2020;

- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;

- Thông tư số 136/2020/TT-BQP ngày 29/10/2020;

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Mẫu số 09-HSB

• • •

I. Họ và tên người khai (1):; sinh ngày.... /.... /.....; Giới tính:; Quốc tịch:

Mối quan hệ với người chết/người hưởng trợ cấp:.....(2).....

Số định danh/số căn cước công dân/hộ chiếu:.....

Địa chỉ liên hệ (Ghi chi tiết số nhà, phố, tổ, thôn, xã/phường, tỉnh/thành phố):

Số điện thoại liên hệ:.....

II. Họ và tên người chết: Mã số BHXH.....Mã số giấy chứng tử/trích lục khai tử/giấy
bảo tử:

III. Danh sách thân nhân (Kê khai tất cả thân nhân theo thứ tự con, vợ hoặc chồng, cha đẻ, mẹ đẻ, cha vợ hoặc cha chồng, mẹ vợ hoặc mẹ chồng; thành viên khác trong gia đình mà người tham gia BHXH khi còn sống có nghĩa vụ nuôi dưỡng. Trường hợp thân nhân đã chết thì ghi "đã chết" vào cột "địa chỉ nơi cư trú" và không phải kê khai cột "ngày tháng năm sinh" và 3 cột ngoài cùng bên phải.

[illegible]

IV. Người nhận trợ cấp mai táng, các khoản trợ cấp một lần; các chế độ BHXH, BHTN của người hưởng đã chết nhưng còn chế độ chưa nhận.

1. Họ và tên người nhận trợ cấp mai táng (7):.....

2. Họ và tên người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần (8):

3. Họ và tên người được cử nhận các chế độ BHXH, BHTN của người hưởng đã chết nhưng còn chế độ chưa nhận: (9)

V. Cam kết của người khai (10): Tôi cam kết Tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập Tờ khai của thân nhân theo mẫu số 09-HSB. Việc lựa chọn loại trợ cấp tuất đã được từng thân nhân nghiên cứu, quyết định. Tôi xin cam đoan những nội dung kê khai trên đây là đầy đủ, đúng sự thật, nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật. Đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết chế độ tử tuất cho gia đình tôi theo quy định./.

(11).....

....., ngày tháng năm

....., ngày tháng năm

Xác nhận/Chứng thực về chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai (12)

Người khai

(ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên, đóng dấu đối với pháp nhân)

Xác nhận của các thân nhân về việc cử người đại diện kê khai, nhận các khoản trợ cấp một lần (13)

Thân nhân

Thân nhân

Thân nhân

Thân nhân

(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)
họ tên)

(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)

(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)

(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 09-HSB

Mục đích: Mẫu 09-HSB dùng để thân nhân hoặc người lo mai táng của người đang tham gia BHXH, người đang bảo lưu thời gian tham gia BHXH, người tham gia BHXH tự nguyện, người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng, trợ cấp hằng tháng theo Điều 23 Luật BHXH chết kê khai hưởng chế độ tử tuất, trợ cấp mai táng, trợ cấp một lần và số tiền cho những tháng chưa nhận theo quy định.

- (1) Người khai là thân nhân được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập Tờ khai của thân nhân hoặc là người lo mai táng đối với trường hợp chỉ hưởng trợ cấp mai táng. Trường hợp không còn các thân nhân nêu trên thì xác định người khai theo quy định của pháp luật về thừa kế.

Trường hợp hưởng trợ cấp tuất một lần theo quy định của pháp luật về thừa kế thì tại cột "Mối quan hệ với người chết" trong Danh sách tại Mục III của Tờ khai, ghi: "người thừa kế" và người khai trong trường hợp này là người đại diện cho các thân nhân cùng hưởng thừa kế nhận trợ cấp.

Trường hợp người chết chỉ có thân nhân chưa đủ 15 tuổi hoặc bị mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự thì người khai là người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của thân nhân theo quy định của pháp luật dân sự.

Trường hợp người chết chỉ có duy nhất một thân nhân hoặc thân nhân của người lao động là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam tham gia BHXH bắt buộc chết ủy quyền cho cá nhân, pháp nhân khác kê khai, nhận tiền trợ cấp thì người khai là cá nhân, người đại diện theo pháp luật của pháp nhân theo quy định của pháp luật dân sự.

Trường hợp người chết được tổ chức lo mai táng thì người khai là người đại diện theo pháp luật của tổ chức.

- (2) Ghi cụ thể mối quan hệ với người chết như: Con đẻ, con nuôi, vợ, chồng, cha đẻ, mẹ đẻ, cha vợ, mẹ vợ, cha chồng, mẹ chồng, cha nuôi, mẹ nuôi; nếu là thành viên khác trong gia đình thì cũng ghi cụ thể như: ông, bà, con dâu, con rể, anh, chị, em, cô, dì, chú, cậu, bác, ...

Trường hợp người khai là người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của thân nhân thì ghi mối quan hệ với người hưởng trợ cấp là "Người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp".

Trường hợp người khai là cá nhân, người đại diện theo pháp luật của pháp nhân được thân nhân ủy quyền thì ghi mối quan hệ với người hưởng trợ cấp là "Người được ủy quyền".

Trường hợp người khai là tổ chức lo mai táng thì ghi mối quan hệ với người chết là "Tổ chức lo mai táng".

- (3) Ghi số định danh hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu

- (4) Ghi rõ mức thu nhập hằng tháng thực tế hiện có từ nguồn thu nhập như tiền lương, tiền công hoặc lương hưu hoặc loại trợ cấp cụ thể (nếu là trợ cấp người có công thì cũng ghi rõ là trợ cấp người có công) hoặc các nguồn thu nhập cụ thể khác để làm căn cứ xác định loại trợ cấp được hưởng là hằng tháng hay một lần.

Trường hợp người chết là công dân nước ngoài, người hưởng trợ cấp hằng tháng theo quy định tại Điều 23 Luật BHXH hoặc người lo mai táng chỉ đề nghị hưởng trợ cấp mai táng thì không phải kê khai thông tin tại cột này.

- (5) Thân nhân đối chiếu điều kiện để xác định loại trợ cấp được hưởng là hằng tháng hay một lần. Trường hợp chế độ được hưởng là trợ cấp tuất một lần thì để trống và được hiểu là trợ cấp tuất một lần; trường hợp thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì ghi "Tuất tháng"; nếu hưởng trợ cấp tuất tháng do bị khuyết tật mức độ đặc biệt nặng hoặc suy giảm KNLD từ 81% trở lên thì ghi: "Tuất tháng KT" hoặc "Tuất tháng 81%"; trường hợp thân nhân hoặc các thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng

nhưng thống nhất 100% lựa chọn hưởng trợ cấp tuất một lần thì ghi “Tuất tháng chọn tuất một lần”. Nếu thân nhân đủ điều kiện hưởng tuất tháng không thống nhất lựa chọn hưởng tuất một lần thì loại trợ cấp được hưởng là trợ cấp tuất tháng.

Trường hợp người chết là người hưởng trợ cấp hằng tháng theo quy định tại Điều 23 Luật BHXH thì thân nhân không phải kê khai tại cột này.

(6) Ghi rõ hình thức nhận trợ cấp bằng tiền mặt hay qua tài khoản cá nhân. Trường hợp nhận trợ cấp tuất tháng qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp thân nhân hưởng trợ cấp từ tuất chưa đủ 15 tuổi hoặc bị mất, hạn chế năng lực hành vi dân sự thì khai bổ sung: Họ và tên người đứng tên nhận trợ cấp, mối quan hệ với người hưởng trợ cấp, mã số BHXH/số căn cước công dân/hộ chiếu, địa chỉ nơi cư trú của người đứng tên nhận trợ cấp (nếu không trùng với thân nhân đã kê khai), số điện thoại di động.

Nếu số thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng nhiều hơn 4 người thì các thân nhân thống nhất lựa chọn và đánh số trong ngoặc đơn (theo thứ tự ưu tiên từ 1 đến 4. Ví dụ: Tuất tháng (1).

- (7) Ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận trợ cấp mai táng; trường hợp người nhận trợ cấp không thuộc số thân nhân có tên trong Tờ khai thì ghi bổ sung: Mã số BHXH (nếu đã được cấp) hoặc số định danh hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu; địa chỉ chi tiết nơi cư trú; trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần hoặc lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản trợ cấp một lần và lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận” và không phải kê khai thông tin tại khoản 2, 3 Mục IV Tờ khai này.

Trường hợp đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai táng phí, tử tuất” theo Nghị định số 63/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2024 của Chính phủ quy định việc thực hiện liên thông diện tử hai (02) nhóm thủ tục hành chính: Đăng ký khai sinh, đăng ký thường trú, cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi; và đăng ký khai tử, xóa đăng ký thường trú, giải quyết mai táng phí, tử tuất thì ghi rõ: Đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai táng phí, tử tuất” tại Quyết định số/QĐ-BHXH ngày ... tháng ... năm ... của ...

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản trợ cấp một lần” và không phải kê khai thông tin tại khoản 2 Mục IV Tờ khai này.

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận” và không phải kê khai thông tin tại khoản 3 Mục IV Tờ khai này.

- (8) Nếu không thuộc các trường hợp hướng dẫn tại phần (7) thì ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận các khoản trợ cấp một lần; trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp người lao động có thời gian đóng BHXH ở nơi có phụ cấp khu vực mà thân nhân đề nghị giải quyết tuất hằng tháng và người lo mai táng đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai

táng phí, tử tuất” theo Nghị định số 63/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2024 của Chính phủ quy định việc thực hiện liên thông điện tử hai (02) nhóm thủ tục hành chính: Đăng ký khai sinh, đăng ký thường trú, cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi; và đăng ký khai tử, xóa đăng ký thường trú, giải quyết mai táng phí, tử tuất thì thân nhân thống nhất cử một thân nhân hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đứng tên đồng thời nhận khoản trợ cấp khu vực một lần.

- (9) Nếu không thuộc các trường hợp hưởng dẫn tại phần (7) thì ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng đã chết cho thời gian chưa nhận. Trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

- (10) Trường hợp chỉ hưởng trợ cấp mai táng thì người đề nghị ghi nội dung cam kết như sau: Tôi cam kết tôi là người lo mai táng của Ông/Bà Tôi xin cam đoan những nội dung kê khai trên đây là đầy đủ, đúng sự thật, nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật. Đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết trợ cấp mai táng cho tôi theo quy định

- (11) Trường hợp thân nhân nộp hồ sơ chậm hơn so với thời hạn quy định thì giải trình lý do nộp chậm vào phần này.

- (12) Xác nhận chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai: Là xác nhận của đơn vị sử dụng lao động đối với người lao động là công dân nước ngoài đang tham gia BHXH tại Việt Nam chết.

Chứng thực chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai: Là chứng thực của chính quyền địa phương hoặc của Phòng Công chứng hoặc của Thủ trưởng trại giam, trại tạm giam trong trường hợp chấp hành hình phạt tù, bị tạm giam hoặc của Đại sứ quán Việt Nam hoặc Cơ quan đại diện ngoại giao, Cơ quan đại diện lãnh sự và Cơ quan khác được ủy quyền thực hiện chức năng lãnh sự của Việt Nam ở nước ngoài hoặc của chính quyền địa phương của nước ngoài nơi người hưởng đang cư trú.

Trường hợp người khai là người đại diện theo pháp luật của pháp nhân hoặc tổ chức lo mai táng đã ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu của pháp nhân thì không cần xác nhận hoặc chứng thực chữ ký.

Nếu Tờ khai từ 02 tờ rời trở lên thì giữa các tờ phải đóng dấu giáp lai của nơi chứng thực chữ ký hoặc điểm chỉ.

- (13) Trường hợp thân nhân hưởng trợ cấp tuất cử người khai làm đại diện nhận các khoản trợ cấp một lần và tiền lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng của người hưởng chết còn những tháng chưa nhận (nếu có) hoặc người đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất tháng mà lựa chọn tuất một lần thì các thân nhân trong danh sách ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ; nếu thân nhân dưới 15 tuổi hoặc mất năng lực hành vi dân sự thì người giám hộ ký xác nhận; đồng thời ghi cụm từ “Người đại diện hợp pháp hoặc người giám hộ” lên trước dòng họ tên.

Trường hợp thân nhân chỉ đề nghị hưởng trợ cấp tuất hằng tháng hoặc người lo mai táng chỉ đề nghị hưởng trợ cấp mai táng hoặc người chết là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam hoặc thì các thân nhân không phải ký xác nhận tại mục này.

Mẫu số 04C-HBQP*(Ban hành kèm theo Thông tư số 136/2020/TT-BQP)***CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****BẢN KHAI CÁ NHÂN****Về thời gian, địa bàn phục vụ trong Quân đội có hưởng phụ cấp khu vực**

Kính gửi:(1).....

Tên tôi là: sinh ngày/...../.....

Hiện cư trú tại

Là (vợ hoặc chồng) đồng chí

Sinh ngày/...../..... Cấp bậc, chức vụ, chức danh, nghề nghiệp:.....

Mã số BHXH (số sổ BHXH):..... Chết ngày/...../.....

Có thời gian đóng quân, làm việc ở các địa phương có hưởng phụ cấp khu vực như sau:

Thời gian		Số tháng	Cấp bậc, chức vụ	Đơn vị, địa điểm đóng quân (Ghi đầy đủ địa danh xã, huyện, tỉnh)	Ghi chú
Từ tháng năm	Đến tháng năm				

Tôi cam đoan thời gian kê khai trên là đúng, nếu sai tôi xin hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật./.

....., ngày ... tháng năm

CƠ QUAN NHÂN SỰ*(Ký, ghi rõ họ tên)*

....., ngày ... tháng năm

NGƯỜI LÀM ĐƠN*(Ký, ghi rõ họ tên)***THỦ TRƯỞNG ĐƠN VỊ***(Ký, ghi rõ họ tên, chức danh, đóng dấu)***Ghi chú:** (1) Đơn vị cấp Trung đoàn tương đương trở lên.*(Mẫu này dùng để thân nhân người lao động đứng khai khi lập hồ sơ giải quyết chế độ)*

9. Giải quyết hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg

9.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

Người đề nghị lập hồ sơ theo quy định tại Mục 9.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp đến cơ quan BHXH tỉnh (hoặc BHXH cơ sở thuộc BHXH tỉnh) nơi đã ban hành quyết định thôi hưởng trợ cấp mất sức lao động hằng tháng (hoặc nơi đã tiếp nhận hồ sơ bàn giao từ ngành Lao động – Thương binh và Xã hội (nay là Nội vụ) để chi trả).

Trường hợp người đề nghị lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).

Bước 3. Nhận kết quả

Người đề nghị nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định hưởng chế độ; thẻ BHYT đối với trường hợp hưởng trợ cấp hằng tháng); Tiền trợ cấp.

9.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Người đề nghị nộp hồ sơ bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: Người đề nghị nhận kết quả gồm:

- Hồ sơ giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Tiền trợ cấp:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp mai táng).

+ Bằng tiền mặt thông qua tổ chức hỗ trợ chi trả (đối với hưởng chế độ hằng tháng).

9.3. Thành phần hồ sơ:

9.3.1. Đối với hưởng trợ cấp hằng tháng

a) Văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hằng tháng (Mẫu số 14-HSB).

b) Trường hợp người bị phạt tù nhưng không được hưởng án treo đã chấp hành xong hình phạt tù; người bị Tòa án tuyên bố là mất tích trở về; người xuất cảnh trở về định cư hợp pháp thì có thêm bản sao Giấy chứng nhận chấp hành xong hình phạt tù hoặc bản sao Quyết định của Tòa án tuyên bố mất tích trở về hoặc bản sao Quyết định trở về nước định cư hợp pháp.

c) Hồ sơ do cơ quan BHXH đang lưu trữ (trường hợp BHXH cơ sở không có hồ sơ thì làm văn bản đề nghị BHXH tỉnh sao lục), gồm:

c1) Quyết định của cơ quan, đơn vị cho nghỉ việc vì MSLĐ;

c2) Phiếu cá nhân (trường hợp tại mặt sau của Quyết định nghỉ việc có ghi quá trình công tác thì hồ sơ không gồm có Phiếu cá nhân);

c3) Biên bản GDYK (trừ trường hợp nghỉ việc vì MSLĐ theo Nghị quyết 16-HDBT ngày 08/02/1982);

c4) Quyết định hoặc Thông báo thôi hưởng trợ cấp MSLĐ hằng tháng.

- Trường hợp hồ sơ có bản chính Bản trích lục hồ sơ MSLĐ của Bộ Lao động - Thương binh và Xã hội (nay là Bộ Nội vụ) thì được sử dụng thay cho hồ sơ MSLĐ nêu trên.

- Trường hợp hồ sơ trợ cấp MSLĐ chưa tiếp nhận bàn giao từ Sở Lao động – Thương binh và Xã hội (nay là Sở Nội vụ) thì phối hợp để bàn giao, tiếp nhận, quản lý làm căn cứ giải quyết.

- Trường hợp hồ sơ hưởng trợ cấp MSLĐ đang quản lý không có hoặc bị thiếu thì thông báo để người đề nghị cung cấp hồ sơ của cá nhân đang quản lý (bản chính hoặc bản sao hợp lệ); nếu người đề nghị không cung cấp được hồ sơ theo yêu cầu thì làm văn bản đề nghị BHXH Việt Nam (qua Trung tâm Lưu trữ) sao lục. Trường hợp nếu cả người đề nghị và BHXH Việt Nam đều không có hồ sơ hoặc hồ sơ bị thiếu để cung cấp thì thông báo để người đề nghị đến cơ quan, đơn vị cũ khi nghỉ việc hưởng trợ cấp MSLĐ xin được cung cấp hồ sơ do đơn vị lưu trữ (bản chính hoặc bản sao hợp lệ).

9.3.2. Đối với hưởng trợ cấp mai táng phí của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016

a) Văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp mai táng của người lo mai táng (Mẫu số 14-HSB).

b) Bản sao giấy chứng tử hoặc bản sao giấy khai tử hoặc bản sao Quyết định của Tòa án tuyên bố đã chết hoặc bản chính giấy xác nhận của Ủy ban nhân dân xã, phường, thị trấn nơi chôn cất.

c) Trường hợp người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết thì có thêm Bản sao Giấy chứng nhận chấp hành xong hình phạt tù đối với trường hợp bị phạt tù nhưng không được hưởng án treo hoặc bản sao Quyết định của Tòa án tuyên bố mất tích trở về đối với trường hợp bị Tòa án tuyên bố là mất tích trở về hoặc bản sao Quyết định trở về nước định cư hợp pháp đối với trường hợp xuất cảnh trở về định cư hợp pháp.

d) Căn cứ Văn bản đề nghị của người lo mai táng, thực hiện như quy định tại tiết c điểm 1.1 khoản 1 Điều này.

9.3.3. Đối với hưởng chế độ tử tuất của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/01/2016 trở đi:

a) Bản sao giấy chứng tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao quyết định tuyên bố là đã chết của Tòa án đã có hiệu lực pháp luật.

b) Tờ khai của thân nhân, tổ chức, cá nhân lo mai táng theo Mẫu số 09-HSB.

c) Trường hợp người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hằng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết thì có thêm bản sao Giấy chứng nhận chấp hành xong hình phạt tù đối với trường hợp bị phạt tù nhưng không được hưởng án treo hoặc bản sao Quyết định của Tòa án tuyên bố mất tích trở về đối với trường hợp bị Tòa án tuyên bố là mất tích trở về hoặc bản sao Quyết định trở về nước định cư hợp pháp đối với trường hợp xuất cảnh trở về định cư hợp pháp.

Ghi chú:

- Không yêu cầu thân nhân nộp Bản sao giấy chứng tử hoặc Trích lục khai tử khi cơ quan BHXH khai thác được thông tin thành phần hồ sơ này trên Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận các chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

9.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

9.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa là 15 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận được hồ sơ theo quy định của người đề nghị.

9.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

9.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

9.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp hằng tháng (Mẫu số 07G-HSB).
- Quyết định về việc hưởng trợ cấp mai táng (Mẫu số 08G-HSB) (áp dụng cho trường hợp đủ điều kiện hưởng nhưng chưa được giải quyết mà đã chết).
- Quyết định về việc hưởng trợ cấp tuất một lần (Mẫu số 08E-HSB) (áp dụng cho trường hợp đủ điều kiện hưởng nhưng chưa được giải quyết mà đã chết từ 01/01/2016 trở đi).
- Quyết định về việc hưởng trợ cấp tuất hằng tháng (Mẫu số 08C-HSB)
- Thẻ BHYT (đối với trường hợp hưởng trợ cấp hằng tháng).
- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp di chuyển hưởng chế độ BHXH tại huyện/tỉnh khác (Mẫu 23-HSB).
- Tiền trợ cấp.

9.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

9.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Tờ khai của thân nhân/tổ chức, cá nhân lo mai táng (Mẫu số 09-HSB);
- Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

9.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo quy định tại Điều 1, Điều 2 Quyết định số 613/QĐ-TTg.

9.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;
- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/05/2010;
- Thông tư số 16/2010/TT-BLĐTBXH ngày 01/06/2010;
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/04/2026;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026;
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

TỜ KHAI CỦA THÂN NHÂN/TỔ CHỨC, CÁ NHÂN LO MAI TÁNG

Mối quan hệ với người chết/người hưởng trợ cấp:.....(2).....

Số định danh/số căn cước công dân/hộ chiếu:.....

Số điện thoại liên hệ:.....

II. Họ và tên người chết: Mã số BHXH.....Mã số giấy chứng tử/trích lục khai tử/giấy báo tử:

III. Danh sách thân nhân (Kê khai tất cả thân nhân theo thứ tự con, vợ hoặc chồng, cha đẻ, mẹ đẻ, cha vợ hoặc cha chồng, mẹ vợ hoặc mẹ chồng; thành viên khác trong gia đình mà người tham gia BHXH khi còn sống có nghĩa vụ nuôi dưỡng. Trường hợp thân nhân đã chết thì ghi "đã chết" vào cột "địa chỉ nơi cư trú" và không phải kê khai cột "ngày tháng năm sinh" và 3 cột ngoài cùng bên phải.

[illegible]

IV. Người nhận trợ cấp mai táng, các khoản trợ cấp một lần; các chế độ BHXH, BHTN của người hưởng đã chết nhưng còn chế độ chưa nhận.

1. Họ và tên người nhận trợ cấp mai táng (7):
2. Họ và tên người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần (8):
3. Họ và tên người được cử nhận các chế độ BHXH, BHTN của người hưởng đã chết nhưng còn chế độ chưa nhận: (9)

V. Cam kết của người khai (10): Tôi cam kết Tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập Tờ khai của thân nhân theo mẫu số 09-HSB. Việc lựa chọn loại trợ cấp tuất đã được từng thân nhân nghiên cứu, quyết định. Tôi xin cam đoan những nội dung kê khai trên đây là đầy đủ, đúng sự thật, nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật. Đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết chế độ tử tuất cho gia đình tôi theo quy định./.

(11).....

....., ngày tháng năm

Xác nhận/Chứng thực về chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai (12)

....., ngày tháng năm

Người khai

(ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên, đóng dấu đối với pháp nhân):

Xác nhận của các thân nhân về việc cử người đại diện kê khai, nhận các khoản trợ cấp một lần (13)

Thân nhân	Thân nhân	Thân nhân	Thân nhân
(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)	(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)	(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)	(Ký hoặc điểm chỉ, ghi rõ họ tên)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 09-HSB

Mục đích: Mẫu 09-HSB dùng để thân nhân hoặc người lo mai táng của người đang tham gia BHXH, người đang bảo lưu thời gian tham gia BHXH, người tham gia BHXH tự nguyện, người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng, trợ cấp hằng tháng theo Điều 23 Luật BHXH chết kê khai hưởng chế độ tử tuất, trợ cấp mai táng, trợ cấp một lần và số tiền cho những tháng chưa nhận theo quy định.

- (1) Người khai là thân nhân được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập Tờ khai của thân nhân hoặc là người lo mai táng đối với trường hợp chỉ hưởng trợ cấp mai táng. Trường hợp không còn các thân nhân nêu trên thì xác định người khai theo quy định của pháp luật về thừa kế.

Trường hợp hưởng trợ cấp tuất một lần theo quy định của pháp luật về thừa kế thì tại cột "Mối quan hệ với người chết" trong Danh sách tại Mục III của Tờ khai, ghi: "người thừa kế" và người khai trong trường hợp này là người đại diện cho các thân nhân cùng hưởng thừa kế nhận trợ cấp.

Trường hợp người chết chỉ có thân nhân chưa đủ 15 tuổi hoặc bị mất hoặc bị hạn chế năng lực hành vi dân sự thì người khai là người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của thân nhân theo quy định của pháp luật dân sự.

Trường hợp người chết chỉ có duy nhất một thân nhân hoặc thân nhân của người lao động là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam tham gia BHXH bắt buộc chết ủy quyền cho cá nhân, pháp nhân khác kê khai, nhận tiền trợ cấp thì người khai là cá nhân, người đại diện theo pháp luật của pháp nhân theo quy định của pháp luật dân sự.

Trường hợp người chết được tổ chức lo mai táng thì người khai là người đại diện theo pháp luật của tổ chức.

- (2) Ghi cụ thể mối quan hệ với người chết như: Con đẻ, con nuôi, vợ, chồng, cha đẻ, mẹ đẻ, cha vợ, mẹ vợ, cha chồng, mẹ chồng, cha nuôi, mẹ nuôi; nếu là thành viên khác trong gia đình thì cũng ghi cụ thể như: ông, bà, con dâu, con rể, anh, chị, em, cô, dì, chú, cậu, bác, ...

Trường hợp người khai là người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp của thân nhân thì ghi mối quan hệ với người hưởng trợ cấp là "Người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp".

Trường hợp người khai là cá nhân, người đại diện theo pháp luật của pháp nhân được thân nhân ủy quyền thì ghi mối quan hệ với người hưởng trợ cấp là "Người được ủy quyền".

Trường hợp người khai là tổ chức lo mai táng thì ghi mối quan hệ với người chết là "Tổ chức lo mai táng".

- (3) Ghi số định danh hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu

- (4) Ghi rõ mức thu nhập hằng tháng thực tế hiện có từ nguồn thu nhập như tiền lương, tiền công hoặc lương hưu hoặc loại trợ cấp cụ thể (nếu là trợ cấp người có công thì cũng ghi rõ là trợ cấp người có công) hoặc các nguồn thu nhập cụ thể khác để làm căn cứ xác định loại trợ cấp được hưởng là hằng tháng hay một lần.

Trường hợp người chết là công dân nước ngoài, người hưởng trợ cấp hằng tháng theo quy định tại Điều 23 Luật BHXH hoặc người lo mai táng chỉ đề nghị hưởng trợ cấp mai táng thì không phải kê khai thông tin tại cột này.

- (5) Thân nhân đối chiếu điều kiện để xác định loại trợ cấp được hưởng là hằng tháng hay một lần. Trường hợp chế độ được hưởng là trợ cấp tuất một lần thì để trống và được hiểu là trợ cấp tuất một lần; trường hợp thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng thì ghi "Tuất tháng"; nếu hưởng trợ cấp tuất tháng do bị khuyết tật mức độ đặc

biệt nặng hoặc suy giảm KNLD từ 81% trở lên thì ghi: “Tuất tháng KT” hoặc “Tuất tháng 81%”; trường hợp thân nhân hoặc các thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng nhưng thống nhất 100% lựa chọn hưởng trợ cấp tuất một lần thì ghi “Tuất tháng chọn tuất một lần”. Nếu thân nhân đủ điều kiện hưởng tuất tháng không thống nhất lựa chọn hưởng tuất một lần thì loại trợ cấp được hưởng là trợ cấp tuất tháng.

Trường hợp người chết là người hưởng trợ cấp hằng tháng theo quy định tại Điều 23 Luật BHXH thì thân nhân không phải kê khai tại cột này.

(6) Ghi rõ hình thức nhận trợ cấp bằng tiền mặt hay qua tài khoản cá nhân. Trường hợp nhận trợ cấp tuất tháng qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp thân nhân hưởng trợ cấp tử tuất chưa đủ 15 tuổi hoặc bị mất, hạn chế năng lực hành vi dân sự thì khai bổ sung: Họ và tên người đứng tên nhận trợ cấp, mối quan hệ với người hưởng trợ cấp, mã số BHXH/số căn cước công dân/hộ chiếu, địa chỉ nơi cư trú của người đứng tên nhận trợ cấp (nếu không trùng với thân nhân đã kê khai), số điện thoại di động.

Nếu số thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất hằng tháng nhiều hơn 4 người thì các thân nhân thống nhất lựa chọn và đánh số trong ngoặc đơn theo thứ tự ưu tiên từ 1 đến 4. Ví dụ: Tuất tháng (1).

- (7) Ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận trợ cấp mai táng; trường hợp người nhận trợ cấp không thuộc số thân nhân có tên trong Tờ khai thì ghi bổ sung: Mã số BHXH (nếu đã được cấp) hoặc số định danh hoặc số căn cước công dân hoặc số hộ chiếu; địa chỉ chi tiết nơi cư trú; trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần hoặc lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản trợ cấp một lần và lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận” và không phải kê khai thông tin tại khoản 2, 3 Mục IV Tờ khai này.

Trường hợp đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai táng phí, tử tuất” theo Nghị định số 63/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2024 của Chính phủ quy định việc thực hiện liên thông điện tử hai (02) nhóm thủ tục hành chính: Đăng ký khai sinh, đăng ký thường trú, cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi; và đăng ký khai tử, xóa đăng ký thường trú, giải quyết mai táng phí, tử tuất thì ghi rõ: Đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai táng phí, tử tuất” tại Quyết định số/QĐ-BHXH ngày ... tháng ... năm ... của ...

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận các khoản trợ cấp một lần thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản trợ cấp một lần” và không phải kê khai thông tin tại khoản 2 Mục IV Tờ khai này.

Trường hợp người nhận trợ cấp mai táng đồng thời là người được cử nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận thì ghi rõ vào cuối phần này: “Tôi đồng thời nhận các khoản lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng chết mà vẫn còn thời gian chưa nhận” và không phải kê khai thông tin tại khoản 3 Mục IV Tờ khai này.

- (8) Nếu không thuộc các trường hợp hướng dẫn tại phần (7) thì ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận các khoản trợ cấp một lần; trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

Trường hợp người lao động có thời gian đóng BHXH ở nơi có phụ cấp khu vực mà thân nhân đề nghị giải quyết tuất hằng tháng và người lo mai táng đã nhận trợ cấp mai táng theo nhóm thủ tục liên thông “Đăng ký khai tử - Xóa đăng ký thường trú - Giải quyết mai táng phí, tử tuất” theo Nghị định số 63/2024/NĐ-CP ngày 10 tháng 6 năm 2024 của Chính phủ quy định việc thực hiện liên thông điện tử hai (02) nhóm thủ tục hành chính: Đăng ký khai sinh, đăng ký thường trú, cấp thẻ bảo hiểm y tế cho trẻ em dưới 6 tuổi; và đăng ký khai tử, xóa đăng ký thường trú, giải quyết mai táng phí, tử tuất thì thân nhân thống nhất cử một thân nhân hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đứng tên đồng thời nhận khoản trợ cấp khu vực một lần.

- (9) Nếu không thuộc các trường hợp hướng dẫn tại phần (7) thì ghi đầy đủ họ, tên đệm, tên người nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, BHTN của người hưởng đã chết cho thời gian chưa nhận. Trường hợp nhận qua tài khoản ngân hàng thì ghi bổ sung: Số tài khoản, chủ tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản.

- (10) Trường hợp chỉ hưởng trợ cấp mai táng thì người đề nghị ghi nội dung cam kết như sau: Tôi cam kết tôi là người lo mai táng của Ông/Bà Tôi xin cam đoan những nội dung kê khai trên đây là đầy đủ, đúng sự thật, nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật. Đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết trợ cấp mai táng cho tôi theo quy định

- (11) Trường hợp thân nhân nộp hồ sơ chậm hơn so với thời hạn quy định thì giải trình lý do nộp chậm vào phần này.

- (12) Xác nhận chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai: Là xác nhận của đơn vị sử dụng lao động đối với người lao động là công dân nước ngoài đang tham gia BHXH tại Việt Nam chết.

Chứng thực chữ ký hoặc điểm chỉ của người khai: Là chứng thực của chính quyền địa phương hoặc của Phòng Công chứng hoặc của Thủ trưởng trại giam, trại tạm giam trong trường hợp chấp hành hình phạt tù, bị tạm giam hoặc của Đại sứ quán Việt Nam hoặc Cơ quan đại diện ngoại giao, Cơ quan đại diện lãnh sự và Cơ quan khác được ủy quyền thực hiện chức năng lãnh sự của Việt Nam ở nước ngoài hoặc của chính quyền địa phương của nước ngoài nơi người hưởng đang cư trú.

Trường hợp người khai là người đại diện theo pháp luật của pháp nhân hoặc tổ chức lo mai táng đã ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu của pháp nhân thì không cần xác nhận hoặc chứng thực chữ ký.

Nếu Tờ khai từ 02 tờ rời trở lên thì giữa các tờ phải đóng dấu giáp lai của nơi chứng thực chữ ký hoặc điểm chỉ.

- (13) Trường hợp thân nhân hưởng trợ cấp tuất cử người khai làm đại diện nhận các khoản trợ cấp một lần và tiền lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng của người hưởng chết còn những tháng chưa nhận (nếu có) hoặc người đủ điều kiện hưởng trợ cấp tuất tháng mà lựa chọn tuất một lần thì các thân nhân trong danh sách ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ; nếu thân nhân dưới 15 tuổi hoặc mất năng lực hành vi dân sự thì người giám hộ ký xác nhận; đồng thời ghi cụm từ “Người đại diện hợp pháp hoặc người giám hộ” lên trước dòng họ tên.

Trường hợp thân nhân chỉ đề nghị hưởng trợ cấp tuất hằng tháng hoặc người lo mai táng chỉ đề nghị hưởng trợ cấp mai táng hoặc người chết là công dân nước ngoài làm việc tại Việt Nam hoặc thì các thân nhân không phải ký xác nhận tại mục này.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :.....

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐

Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)

☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)

[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD làBBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

- ☐ Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện
☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát
☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát
☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ: *(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)*

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

10. Giải quyết hưởng trợ cấp đối với nhà giáo đã nghỉ hưu chưa được hưởng chế độ phụ cấp thâm niên trong lương hưu theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP

10.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

Người hưởng hoặc thân nhân người hưởng lập hồ sơ theo quy định tại mục 10.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hoặc cơ quan BHXH (trường hợp người hưởng đã chết).

Trường hợp người đang hưởng lương hưu lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (*trường hợp hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận*).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết:

Người hưởng hoặc thân nhân người hưởng nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Quyết định về việc hưởng trợ cấp); Tiền trợ cấp.

10.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Người hưởng hoặc thân nhân người hưởng nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả giải quyết:

- Hồ sơ, giấy tờ liên quan: Người hưởng hoặc thân nhân người hưởng nhận theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Tiền trợ cấp: Nhận bằng một trong các hình thức:

- + Thông qua tài khoản cá nhân;

- + Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH.

10.3. Thành phần hồ sơ

a) Đối với nhà giáo đang hưởng lương hưu: Bản chính Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp (Mẫu số 01)

b) Đối với nhà giáo đủ điều kiện hưởng trợ cấp, chưa được giải quyết chế độ mà từ trần từ ngày 01/01/2012 trở về sau, hồ sơ bao gồm:

b1) Bản chính Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp của thân nhân (mẫu số 02).

b2) Bản sao Giấy chứng tử hoặc Giấy báo tử hoặc Quyết định của tòa án tuyên bố là đã chết (mang theo bản chính để đối chiếu).

b3) Bản chính Văn bản ủy quyền (Mẫu số 03) (trường hợp chỉ có một thân nhân thì không cần văn bản ủy quyền này).

Ghi chú:

- Không yêu cầu thân nhân nộp Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử khi cơ quan BHXH khai thác được thông tin thành phần hồ sơ này trên Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử.

- Trường hợp thân nhân người hưởng (người được ủy quyền) không trực tiếp nhận trợ cấp thì đề nghị các thân nhân là người ủy quyền thay đổi người được ủy quyền tại Giấy ủy quyền theo Mẫu số 03 để phù hợp với hình thức ủy quyền ban đầu theo quy định pháp luật.

10.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

10.5. Thời hạn giải quyết: Tối đa 12 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

10.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

10.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

10.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính:

- Quyết định về việc hưởng trợ cấp theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP ngày 24/01/2020 của Chính phủ.

- Tiền trợ cấp.

10.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

10.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Tờ khai đề nghị hưởng trợ cấp (Mẫu số 01) ban hành kèm theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP

- Tờ khai đề nghị giải quyết trợ cấp của thân nhân (Mẫu số 02) ban hành kèm theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP

- Giấy ủy quyền (Mẫu số 03) ban hành kèm theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP.

10.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo Điều 3 Nghị định số 14/2020/NĐ-CP ngày 24/01/2020 của Chính phủ.

10.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Nghị định số 14/2020/NĐ-CP (24/01/2020);

- Công văn số 778/BHXH-CSXH (11/3/2020);

- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/7/2025;

- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.

Mẫu số 01

(Ban hành kèm theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****TỜ KHAI****ĐỀ NGHỊ HƯỞNG TRỢ CẤP THEO NGHỊ ĐỊNH SỐ 14/2020/NĐ-CP****(Đối với nhà giáo đề nghị hưởng trợ cấp theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP)**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố.....

Tên tôi là:

Số CMND (hoặc Số thẻ căn cước công dân):

Hiện cư trú tại (ghi rõ số nhà, xóm, xã, huyện, tỉnh):

Tên cơ quan, đơn vị công tác trước khi nghỉ hưu:

Hưởng chế độ hưu trí từ ngày ... tháng năm

Nơi đang nhận lương hưu hằng tháng (ghi rõ số nhà, xóm, xã, huyện, tỉnh):

Có thời gian trực tiếp giảng dạy, giáo dục tại các cơ sở giáo dục như sau:

Thời gian công tác		Thời gian đề nghị tính trợ cấp		Chức vụ, Đơn vị công tác	Ghi chú
Từ tháng/năm	Đến tháng/năm	Năm	Tháng		
Cộng:		...	...		

Căn cứ quy định tại Nghị định số 14/2020/NĐ-CP ngày 24 tháng 01 năm 2020 của Chính phủ quy định chế độ trợ cấp đối với nhà giáo đã nghỉ hưu chưa được hưởng chế độ phụ cấp thâm niên trong lương hưu, tôi đề nghị được giải quyết hưởng trợ cấp theo quy định.

....., ngày tháng năm

Người khai

(Ký, ghi rõ họ tên)

Mẫu số 02

(Ban hành kèm theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****TỜ KHAI****ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT TRỢ CẤP THEO NGHỊ ĐỊNH SỐ 14/2020/NĐ-CP****(Đối với thân nhân của nhà giáo đã từ trần đề nghị hưởng trợ cấp theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP)**

Tên tôi là:.....

Số CMND (hoặc Số thẻ căn cước công dân) :.....

Hiện cư trú tại (ghi rõ số nhà, xóm, xã, huyện, tỉnh):

Là (1)..... của ông/bà đã được hưởng chế độ hưu trí từ ngày.....tháng.....năm và từ trần ngày tháng năm.....

Ông/Bà..... trước khi nghỉ hưu làm việc tại:.....và trước khi từ trần nhận lương hưu tại:..... và có thời gian trực tiếp giảng dạy, giáo dục tại các cơ sở giáo dục như sau:

Thời gian công tác		Thời gian đề nghị tính trợ cấp		Chức vụ, Đơn vị công tác	Ghi chú
Từ tháng/năm	Đến tháng/năm	Năm	Tháng		
Cộng:					

Căn cứ quy định tại Nghị định số 14/2020/NĐ-CP ngày 24 tháng 01 năm 2020 của Chính phủ quy định chế độ trợ cấp đối với nhà giáo đã nghỉ hưu chưa được hưởng chế độ phụ cấp thâm niên trong lương hưu; đại diện cho gia đình, tôi đề nghị được giải quyết hưởng trợ cấp theo quy định đối với ông/bà.....

Tôi xin thay mặt các thân nhân cam kết về nội dung kê khai và không để xảy ra tranh chấp về khoản tiền trợ cấp này, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

....., ngày tháng năm

Người khai

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú: (1) Quan hệ với nhà giáo đã từ trần (vợ, chồng, con, ...)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****GIẤY ỦY QUYỀN****I. NGƯỜI ỦY QUYỀN**

Thân nhân đủ điều kiện hưởng trợ cấp một lần của ông (bà) đã từ trần ngày...../...../....., có tên sau đây:

1. Ông (Bà)..... Nam/Nữ, sinh ngày...../...../.....; là (2).....;
2. Ông (Bà)..... Nam/Nữ, sinh ngày...../...../.....; là (2).....;
3. Ông (Bà)..... Nam/Nữ, sinh ngày...../...../.....; là (2).....;
4. Ông (Bà)..... Nam/Nữ, sinh ngày...../...../.....; là (2).....;

II. NGƯỜI ĐƯỢC ỦY QUYỀN

Họ và tên:..... sinh ngày...../...../.....

Số CMND/số căn cước công dân/hộ chiếu:/.....cấp tại..... cấp ngày .../...../.....Nơi cư trú (ghi rõ số nhà, xóm, xã, huyện, tỉnh:

Số điện thoại liên hệ:.....

III. NỘI DUNG ỦY QUYỀN

Lập tờ khai của thân nhân theo Mẫu số 02 và nhận tiền trợ cấp một lần theo Nghị định số 14/2020/NĐ-CP ngày 24 tháng 01 năm 2020 của Chính phủ quy định chế độ trợ cấp đối với nhà giáo đã nghỉ hưu chưa được hưởng chế độ phụ cấp thâm niên trong lương hưu. Chúng tôi cam đoan chịu trách nhiệm trước pháp luật về việc ủy quyền của mình và cam kết không khiếu nại về sau./.

...., ngày ... tháng... năm

....., ngày tháng năm

**Xác nhận của chính quyền
xã/thị trấn**

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

Người ủy quyền

(ký, ghi rõ họ tên)

Người được ủy quyền

(ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

- (1) Ghi rõ họ và tên nhà giáo đã từ trần.
- (2) Ghi rõ mối quan hệ với nhà giáo đã từ trần.
- (3) Ghi rõ họ và tên của người thay mặt cho các thân nhân đã nêu trong Tờ khai của thân nhân.
- (4) Các thân nhân, người được ủy quyền cho thân nhân thuộc diện hưởng trợ cấp một lần bắt buộc phải ký, ghi rõ họ tên hoặc điểm chỉ.

11. Giải quyết điều chỉnh, tạm dừng, hủy quyết định, chấm dứt hưởng, hưởng tiếp BHXH; thôi hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đối với người đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng chết mà thuộc đối tượng được hưởng hỗ trợ chi phí mai táng

11.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1. Lập, nộp hồ sơ

Tổ chức, cá nhân (bao gồm đơn vị SDLĐ, NLĐ, thân nhân NLĐ) lập hồ sơ theo quy định tại Mục 11.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp cho cơ quan BHXH như sau:

a) Đối với người đang hưởng BHXH hằng tháng hoặc đang tạm dừng, chấm dứt hưởng BHXH hằng tháng; thân nhân của người đang hưởng BHXH hằng tháng hoặc đang tạm dừng hưởng BHXH hằng tháng chết: Nộp hồ sơ đề nghị điều chỉnh, tạm dừng, hưởng tiếp, hủy quyết định, chấm dứt hưởng, thôi hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đến cơ quan BHXH đang chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng (hoặc nơi chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng trước khi chết, tạm dừng hưởng hoặc chấm dứt hưởng).

b) Trường hợp điều chỉnh, hủy quyết định hưởng chế độ ốm đau, thai sản; BHXH một lần; trợ cấp TNLĐ, BNN một lần; trợ cấp tuất một lần: Nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đã giải quyết hưởng chế độ.

c) Người đang hưởng BHXH hằng tháng hoặc thân nhân người hưởng BHXH hằng tháng chết đề nghị cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân: Nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả BHXH hằng tháng (hoặc nơi chi trả BHXH hằng tháng trước khi chết).

Trường hợp cá nhân nêu tại điểm a, b, c nêu trên lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp đến cơ quan BHXH cấp tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất.

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết theo quy định hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (*đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận*).

Bước 3. Nhận kết quả

- Hồ sơ, giấy tờ: Tổ chức, cá nhân nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định tương ứng với từng trường hợp (quyết định điều chỉnh, hủy quyết định hưởng hoặc chấm dứt hưởng; văn bản xác nhận cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân...).

- Cá nhân là NLĐ, thân nhân NLĐ: Nhận tiền lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng; tiền truy lĩnh hoặc nộp tiền phải thu hồi (nếu có).

11.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Tổ chức, cá nhân nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến (trường hợp hồ sơ giấy không chuyển đổi được sang hồ sơ điện tử thì đơn vị gửi hồ sơ giấy về cơ quan BHXH);

- Trực tiếp;

- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả

- Tổ chức, cá nhân nhận kết quả là hồ sơ giấy tờ theo hình thức đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

- Cá nhân là NLĐ, thân nhân NLĐ: Nhận tiền lương hưu, trợ cấp BHXH; tiền truy lĩnh (nếu có) bằng một trong các hình thức:

+ Thông qua tài khoản cá nhân.

+ Bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH (đối với nhận trợ cấp một lần).

+ Bằng tiền mặt thông qua tổ chức hỗ trợ chi trả (đối với hưởng chế độ hằng tháng).

+ Trường hợp phải nộp số tiền hưởng không đúng quy định: Trực tiếp tại cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở (nơi thuận tiện nhất) hoặc chuyển tiền thông qua tài khoản của cơ quan BHXH.

11.3. Thành phần hồ sơ:

Tùy theo từng trường hợp, thành phần hồ sơ như sau:

Tên hồ sơ	Bắt buộc	Thay thế	Dữ liệu thay thế
1. Trường hợp thôi hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đối với người đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng chết mà thuộc đối tượng được hưởng hỗ trợ chi phí mai táng, hồ sơ gồm:			
Bản sao Giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định tuyên bố của tòa án đã chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
2. Trường hợp người đang hưởng BHXH hằng tháng hoặc thân nhân người hưởng BHXH hằng tháng chết đề nghị cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân, hồ sơ gồm:			
Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB	x		
3. Trường hợp điều chỉnh, hủy quyết định hưởng các chế độ BHXH, hồ sơ gồm:			
Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB trong trường hợp người hưởng đề nghị.	x		
Hồ sơ, giấy tờ, văn bản làm căn cứ điều chỉnh, hủy quyết định hưởng BHXH do tổ chức, cá nhân cung cấp	x		
4. Hồ sơ tạm dừng hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng Hồ sơ theo quy định tại khoản 1 Điều 75 Luật BHXH là một trong các giấy tờ sau:			
a) Hồ sơ, giấy tờ xác định người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng xuất cảnh trái phép	x		
b) Quyết định tuyên bố một người mất tích của Tòa án nhân dân	x		
c) Kết quả xác minh của tổ chức hỗ trợ chi trả hoặc cơ quan BHXH đối với trường hợp không xác minh được thông tin người thụ hưởng chế độ BHXH qua tài khoản cá nhân mở tại ngân hàng.	x		
5. Hồ sơ chấm dứt hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng Hồ sơ theo quy định tại khoản 2 Điều 75 Luật BHXH là một trong các giấy tờ sau:			
a) Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử hoặc bản sao giấy báo tử hoặc bản sao quyết định của Tòa án tuyên bố là đã chết	x	x	Dữ liệu liên thông, chia sẻ
b) Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB thể hiện từ chối hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng	x		
c) Kết luận của cơ quan có thẩm quyền về hưởng BHXH không đúng quy định của pháp luật.	x		
6. Hồ sơ hưởng tiếp lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng Hồ sơ theo quy định tại khoản 3 Điều 75, Điều 80 Luật BHXH gồm:			
Văn bản đề nghị theo Mẫu số 14-HSB thể hiện đề nghị hưởng tiếp hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng và một trong các giấy tờ sau:	x		

a) Văn bản của cơ quan nhà nước có thẩm quyền về việc trở về nước định cư hợp pháp đối với trường hợp xuất cảnh trái phép trở về	x		
b) Quyết định của Tòa án hủy bỏ quyết định tuyên bố mất tích hoặc quyết định tuyên bố là đã chết	x		
c) Kết quả xác minh thông tin đủ điều kiện hưởng đối với người thụ hưởng chế độ BHXH qua tài khoản cá nhân mở tại ngân hàng của tổ chức hỗ trợ chi trả hoặc cơ quan BHXH	x		
d) Bản sao của một trong các giấy tờ: Giấy chứng nhận chấp hành xong hình phạt tù hoặc giấy đặc xá tha tù trước thời hạn hoặc quyết định miễn hoặc tạm hoãn chấp hành hình phạt tù đối với trường hợp chấp hành xong hình phạt tù giam từ ngày 01/01/1995 đến trước ngày 01/01/2016	x		

Ghi chú:

- Hồ sơ thay thế tại Bảng này được thực hiện khi đã có trong cơ sở dữ liệu cơ quan BHXH đang quản lý, cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành được kết nối, chia sẻ đủ điều kiện khai thác, sử dụng, đảm bảo tính pháp lý theo quy định. Hồ sơ đã có dữ liệu thay thế thì đơn vị SDLĐ, NLĐ không phải cung cấp cho cơ quan BHXH.

- Không yêu cầu thân nhân nộp Bản sao giấy chứng tử hoặc trích lục khai tử khi cơ quan BHXH khai thác được thông tin thành phần hồ sơ này trên Cơ sở dữ liệu hộ tịch điện tử.

- Thành phần hồ sơ nếu không ghi là bản chính thì có thể nộp bản chính hoặc bản sao hợp lệ. Các thành phần hồ sơ là mẫu do cơ quan BHXH ban hành là bản chính.

- Trường hợp ủy quyền nhận các chế độ BHXH: Hồ sơ kèm theo Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật và Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

11.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ**11.5. Thời hạn giải quyết**

a) Giải quyết điều chỉnh, hủy quyết định, chấm dứt hưởng BHXH

- Đối với chế độ TNLĐ, BNN: Tối đa 06 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Đối với lương hưu: Tối đa 12 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Đối với NLĐ không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Đối với BHXH một lần; trợ cấp một lần đối với người đang hưởng BHXH hằng tháng ra nước ngoài định cư: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Đối với chế độ tử tuất: Tối đa 08 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

- Đối với trợ cấp theo Quyết định số 613/QĐ-TTg: Tối đa 15 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

b) Giải quyết tiếp tục hưởng BHXH hằng tháng trong trường hợp đã bị tạm dừng hoặc chấm dứt hưởng; Giải quyết thôi hưởng trợ cấp tuất hằng tháng đối với người đang hưởng trợ cấp tuất hằng tháng chết mà thuộc đối tượng được hưởng hỗ trợ chi phí mai táng: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ theo quy định.

c) Cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân: Tối đa 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận đủ hồ sơ.

11.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân, Tổ chức.

11.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

11.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính (tương ứng với từng trường hợp):

- Quyết định điều chỉnh (Mẫu số 06A-HSB).
- Quyết định hủy quyết định hưởng (Mẫu số 06B-HSB).
- Quyết định chấm dứt hưởng (Mẫu số 06C-HSB).
- Quyết định thôi hưởng trợ cấp tuất hằng tháng (Mẫu số 06D-HSB).
- Quyết định tạm dừng hưởng (Mẫu số 10-HSB).
- Quyết định hưởng tiếp chế độ BHXH hằng tháng (Mẫu số 11-HSB).
- Văn bản xác nhận cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân (Mẫu số 29-HSB).

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH đối với trường hợp di chuyển nơi nhận chế độ BHXH (Mẫu số 23-HSB).

- Tiền lương hưu, trợ cấp BHXH; tiền truy lĩnh hoặc thu hồi (nếu có).
- Thẻ BHYT (đối với trường hợp hưởng BHXH hằng tháng).

11.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

11.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

11.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính:

- Theo quy định tại Điều 75 Luật BHXH số 41/2024/QH15.
- Người đã được giải quyết hưởng các chế độ BHXH; cơ quan, tổ chức, cá nhân, đơn vị SDLĐ có căn cứ đề nghị điều chỉnh.
- Người đang hưởng BHXH hằng tháng hoặc thân nhân người hưởng BHXH hằng tháng chết đề nghị cập nhật thông tin nhân thân theo căn cước công dân.

11.12 Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;
- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;
- Thông tư số 11/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXH ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXH ngày 27/03/2026.
- Quyết định số 366/QĐ-BHXH ngày 29/4/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):

Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....

Quốc tịch:

Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:

Số điện thoại di động (2):

Địa chỉ liên hệ (3):

Mối quan hệ với người hưởng: (4)

Mã số BHXH (5) :

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)☐

Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)

☐**III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)**

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD là BBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con; nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát

☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát

☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ Lương hưu

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ: (Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh:/...../.....

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội.

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

12. Thay đổi hình thức nhận, nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng.

12.1. Trình tự thực hiện:

Bước 1: Lập, nộp hồ sơ

- Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 12.3 (Thành phần hồ sơ) và nộp đến cơ quan BHXH nơi đang chi trả lương hưu, trợ cấp hằng tháng.

- Người đang chờ hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng: Lập hồ sơ theo quy định tại mục 12.3 (Thành phần hồ sơ); nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH nơi đang quản lý hồ sơ chờ hưởng.

(Trường hợp người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng; người đang chờ hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng lựa chọn hình thức nộp hồ sơ trực tiếp thì có thể nộp đến cơ quan BHXH tỉnh/BHXH cơ sở thuận tiện nhất).

Bước 2. Cơ quan BHXH tiếp nhận hồ sơ và giải quyết hoặc chuyển hồ sơ đến cơ quan BHXH có thẩm quyền giải quyết theo quy định (đối với hồ sơ tiếp nhận trực tiếp không thuộc thẩm quyền giải quyết của cơ quan BHXH nơi tiếp nhận).

Bước 3. Nhận kết quả giải quyết:

Người đang hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng; người đang chờ hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH hằng tháng (gọi chung là người hưởng) nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo quy định (Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH hoặc Thông báo về việc tiếp nhận hồ sơ chờ hưởng lương hưu/trợ cấp hằng tháng...).

12.2. Cách thức thực hiện:

a) Nộp hồ sơ: Người hưởng nộp hồ sơ đến cơ quan BHXH bằng một trong các hình thức sau:

- Trực tuyến;
- Trực tiếp;
- Qua dịch vụ bưu chính công ích.

b) Nhận kết quả: Người hưởng nhận hồ sơ, giấy tờ liên quan theo hình thức đã đăng ký nhận hồ sơ (trực tiếp hoặc qua dịch vụ bưu chính công ích hoặc qua giao dịch điện tử).

12.3 Thành phần hồ sơ

Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

12.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ

12.5. Thời hạn giải quyết:

Tối đa 03 ngày làm việc kể từ ngày cơ quan BHXH nhận đủ hồ sơ theo quy định.

12.6. Đối tượng thực hiện thủ tục hành chính: Cá nhân

12.7. Cơ quan giải quyết thủ tục hành chính: BHXH tỉnh/BHXH cơ sở theo phân cấp giải quyết.

12.8. Kết quả thực hiện thủ tục hành chính

- Thông báo về việc chi trả lương hưu, trợ cấp BHXH (Mẫu số 23-HSB).
- Thông báo về việc tiếp nhận hồ sơ chờ hưởng lương hưu/trợ cấp hằng tháng (Mẫu số 15B-HSB).

12.9. Phí, lệ phí (nếu có): Không

12.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

Văn bản đề nghị (Mẫu số 14-HSB).

12.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện thủ tục hành chính (nếu có): Theo quy định tại Điều 82 Luật BHXH số 41/2024/QH15.

12.12. Căn cứ pháp lý của thủ tục hành chính:

- Luật BHXH số 41/2024/QH15 ngày 29/06/2024;

- Nghị định số 158/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Nghị định số 159/2025/NĐ-CP ngày 25/06/2025;
- Thông tư số 12/2025/TT-BNV ngày 30/06/2025;
- Quyết định số 2222/QĐ-BHXX ngày 29/07/2025;
- Quyết định số 313/QĐ-BHXX ngày 27/03/2026.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc****VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):
 Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....
 Quốc tịch:
 Số Định danh cá nhân/căn cước công dân/Số Hộ chiếu:
 Số điện thoại di động (2):
 Địa chỉ liên hệ (3):
 Mối quan hệ với người hưởng: (4)
 Mã số BHXH (5) :.....

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

☐
 Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)
☐

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:
 [2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:
 [3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:
 [3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)
 [3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:
 [3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....
 [3.3.1]. Tên chủ tài khoản:
 [3.3.2]. Số tài khoản:
 [3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(3) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(4) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(5) Mã số BHXH: Ghi mã số BHXH của người hưởng

Trường hợp người hưởng trợ cấp là người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH thì ghi mã số BHXH của người mẹ

Trường hợp người lao động tham gia BHXH tự nguyện hưởng trợ cấp thai sản thì ghi mã số BHXH của người hưởng đồng thời ghi bổ sung thông tin về CCCD của vợ/chồng (Ví dụ lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, có mã số BHXH là AAAAAAAAAA, chồng của lao động nữ có số CCCD làBBBBBBBBBB thì ghi: AAAAAAAAAA/BBBBBBBBBB)

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

() Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai).*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu** (đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai** theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động).

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH** theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

- ☐ Chế độ tai nạn lao động tái phát
☐ Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát
☐ BHXH một lần

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng BHXH một lần, nếu có việc làm tiếp tục đóng BHXH thì sẽ hoàn trả số tiền đã hưởng BHXH một lần không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

☐ Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm

☐ Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD

[1]. Họ và tên (viết chữ in hoa):

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh://

[4]. Số CCCD:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...

☐ Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi

đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Phần III: Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (2), (3). Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

(8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB; Văn bản ủy quyền có các thông tin về ủy quyền để làm căn cứ giải quyết hưởng chế độ như: Nội dung ủy quyền; Thời hạn ủy quyền; Hình thức ủy quyền nhận chế độ (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân - ghi rõ thông tin chủ tài khoản, số tài khoản và ngân hàng), thông tin liên hệ của người được ủy quyền.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

.....

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

13. Ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

13.1. Trình tự thực hiện

a) Trường hợp ký hợp đồng lần đầu

Bước 1: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi hồ sơ theo quy định tại điểm a, mục 13.3 (Thành phần hồ sơ) đến cơ quan bảo hiểm xã hội có thẩm quyền giao nhiệm vụ ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Bước 2:

- Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ, trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện để ký hợp đồng (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện xong việc ký hợp đồng.

- Trường hợp có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ được thực hiện như sau:

+ Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm trả lời bằng văn bản nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

+ Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội. Trường hợp quá 30 ngày mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bổ sung và gửi hồ sơ thì phải thực hiện lại thủ tục theo quy định.

+ Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký hợp đồng.

b) Trường hợp ký hợp đồng nối tiếp khi hợp đồng đã ký hết hạn hoặc hai bên thống nhất chấm dứt hợp đồng trước thời hạn

Bước 1: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi hồ sơ theo quy định tại điểm b, mục 13.3 (Thành phần hồ sơ) đến cơ quan bảo hiểm xã hội có thẩm quyền giao nhiệm vụ ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Bước 2:

- Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ, trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện ký hợp đồng (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện xong việc ký hợp đồng.

- Trường hợp có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ:

+ Trong thời hạn 02 ngày làm việc kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách

nhiệm trả lời bằng văn bản nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

+ Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội. Trường hợp quá 10 ngày mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bổ sung và gửi hồ sơ thì phải thực hiện lại thủ tục theo quy định.

+ Trong thời hạn 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký hợp đồng.

13.2. Cách thức thực hiện

- Hồ sơ được nộp trên Cổng dịch vụ công quốc gia hoặc qua ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội.

- Trong thời hạn chưa hoàn thành hệ thống dịch vụ công trực tuyến và tại các đơn vị hành chính ở vùng có điều kiện kinh tế xã hội khó khăn hoặc đặc biệt khó khăn thì nộp hồ sơ trực tiếp tại bộ phận một cửa của bảo hiểm xã hội được giao nhiệm vụ tiếp nhận hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính công ích đến bảo hiểm xã hội được giao nhiệm vụ tiếp nhận.

13.3. Thành phần hồ sơ

a) Trường hợp ký hợp đồng lần đầu

- Văn bản đề nghị ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Bản chụp giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh do cơ quan nhà nước có thẩm quyền cấp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh để xác nhận.

- Bản chụp (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) quyết định xếp cấp hoặc tạm xếp cấp chuyên môn kỹ thuật được cấp cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Bản chụp (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) văn bản của cơ quan có thẩm quyền xác định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được phân tuyến chuyên môn kỹ thuật trước ngày 01 tháng 01 năm 2025 (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm đ và điểm h khoản 4 Điều 22 của Luật Bảo hiểm y tế và các khoản 3 và 4 Điều 19 của Nghị định số 188/2025/NĐ-CP).

- Bản chụp (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) quyết định phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật y tế được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Danh mục thuốc, thiết bị y tế sử dụng tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Bảng kê nhân lực, tổng số giường bệnh của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo từng khoa, phòng, bộ phận chuyên môn được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Bản chụp (có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) quyết định phê duyệt giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh thuộc danh mục do quỹ bảo hiểm y tế thanh toán được cấp có thẩm quyền phê duyệt.

- Văn bản đề xuất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế áp dụng để xác định mức thanh toán tại cơ sở (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh tư nhân theo quy định tại Điều 47 của Nghị định số 188/2025/NĐ-CP).

- Bảng kê danh mục các thiết bị phần mềm, phần cứng bảo đảm việc kết nối liên thông để trích chuyển dữ liệu điện tử trong thanh toán bảo hiểm y tế theo Mẫu số 8 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Đối với các văn bản bao gồm: Giấy phép hoạt động; Quyết định xếp cấp hoặc tạm xếp cấp hoặc văn bản của cơ quan có thẩm quyền xác định cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã được phân tuyến chuyên môn kỹ thuật trước ngày 01 tháng 01 năm 2025; Quyết định phê duyệt danh mục dịch vụ kỹ thuật; Quyết định phê duyệt giá hoặc văn bản đề xuất giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không phải nộp bản chụp khi thuộc một trong các trường hợp sau:

+ Cơ quan có thẩm quyền khi ban hành văn bản đã gửi cho cơ quan bảo hiểm xã hội.

+ Trường hợp có thể tra cứu trên hệ thống trực tuyến của cơ quan có thẩm quyền nhưng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải dẫn chiếu địa chỉ trang thông tin điện tử có thể tra cứu trong văn bản đề nghị ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Ghi chú: Trường hợp gửi hồ sơ theo hình thức trực tuyến, các bản chụp có đóng dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nêu trên được thay bằng bản scan có chữ ký số của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Trường hợp ký hợp đồng nối tiếp

- Trường hợp các tài liệu trong hồ sơ đề nghị ký hợp đồng liên kế không có sự thay đổi, cơ quan bảo hiểm xã hội tiếp tục phối hợp ký hợp đồng với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Trường hợp các tài liệu trong hồ sơ đề nghị ký hợp đồng liên kế có sự thay đổi thì cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ phải nộp các tài liệu chứng minh nội dung thay đổi (*bản chụp có đóng dấu treo hoặc bản scan có ký số của đơn vị khám bệnh, chữa bệnh*)

13.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

13.5. Thời hạn giải quyết:

a) Trường hợp ký hợp đồng lần đầu

- Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 10 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện để ký hợp đồng (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến).

- Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ:

+ Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm trả lời bằng văn bản nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

+ Trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội.

+ Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký hợp đồng.

b) Trường hợp ký hợp đồng nối tiếp

- Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ và đủ điều kiện ký hợp đồng.

- Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ:

+ Trường hợp có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ, trong thời hạn 02 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội có trách nhiệm trả lời bằng văn bản nêu cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

+ Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội. Trường hợp quá 10 ngày mà cơ sở khám bệnh, chữa bệnh không bổ sung và gửi hồ sơ thì phải thực hiện lại thủ tục theo quy định.

+ Trong thời hạn 03 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến), cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện ký hợp đồng trong trường hợp đủ điều kiện hoặc có văn bản thông báo từ chối ký hợp đồng trong trường hợp chưa đủ điều kiện và nêu rõ lý do, căn cứ pháp lý xác định chưa đủ điều kiện ký hợp đồng.

13.6. Đối tượng thực hiện TTHC: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

13.7. Cơ quan thực hiện TTHC: Bảo hiểm xã hội tỉnh/Bảo hiểm xã hội cơ sở.

13.8. Kết quả thực hiện TTHC: Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

13.9. Phí, lệ phí: Không có.

13.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai:

- Mẫu hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo Mẫu số 5 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Văn bản đề nghị ký hợp đồng, phụ lục hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo Mẫu số 7 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Bảng kê danh mục thiết bị phần cứng, phần mềm bảo đảm việc kết nối liên thông để trích chuyển dữ liệu điện tử trong thanh toán bảo hiểm y tế theo Mẫu số 8 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

13.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện TTHC

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: Bảo đảm điều kiện hoạt động theo quy định của Luật Khám bệnh, chữa bệnh; đáp ứng tiêu chuẩn kết nối, liên thông và xác thực dữ liệu với Hệ thống thông tin giám định BHYT; có hợp đồng KCB BHYT hết hạn hoặc được hai bên thống nhất chấm dứt trước thời hạn; thực hiện ký hợp đồng theo nguyên tắc mỗi giấy phép hoạt động ký 01 hợp đồng (trừ trường hợp pháp luật quy định khác), ký theo địa bàn và cấp chuyên môn kỹ thuật; các trường hợp chấm dứt hợp đồng thực hiện theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Cơ quan bảo hiểm xã hội thực hiện kiểm tra điều kiện hoạt động, điều kiện kết nối dữ liệu của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh; xem xét việc ký mới, tiếp tục hoặc chấm dứt hợp đồng theo quy định của pháp luật và thẩm quyền được giao.

13.12. Căn cứ pháp lý của TTHC

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội;
- Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;
- Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.
- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

HỢP ĐỒNG KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ NĂM ...
(Số: /HĐKCB-BHYT)⁽¹⁾

Căn cứ Bộ luật Dân sự ngày tháng năm;

Căn cứ Luật Bảo hiểm y tế ngày tháng năm;

- Luật KCB số 15/2023/QH15 ngày 09/01/2023;

- Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 Quy định chi tiết một số điều của Luật KCB;

Căn cứ Nghị định số .../20../NĐ-CP ngày ... tháng ... quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

Căn cứ(ghi tên văn bản quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh)

Căn cứ(ghi tên văn bản quy định chức năng nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức của cơ quan bảo hiểm xã hội ký hợp đồng)

Hôm nay, ngày ... tháng ... năm ... tại, Chúng tôi gồm:

Bên A (Tên cơ quan bảo hiểm xã hội ký hợp đồng):

Địa chỉ:

Địa chỉ thư điện tử:

Điện thoại: Fax:

Tài khoản số: Tại ngân hàng

Đại diện là ông (bà):

Chức vụ: Giám đốc hoặc Phó Giám đốc (theo Giấy ủy quyền số: ngày ... tháng ... năm ...)⁽²⁾

Bên B: Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh *hoặc* đơn vị ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh:

Địa chỉ:

Địa chỉ thư điện tử:

Điện thoại: Fax:

Tài khoản số: Tại Kho bạc nhà nước *hoặc* Ngân hàng

Đại diện là ông (bà):

Chức vụ: Ghi rõ chức vụ của người có thẩm quyền ký hợp đồng⁽³⁾/Người được ủy quyền (theo Giấy ủy quyền số: ngày ... tháng ... năm ...)⁽⁴⁾

Mã cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:
 Cấp chuyên môn kỹ thuật:
 Điểm xếp cấp/Tạm xếp cấp (nếu có):
 Số giấy phép hoạt động:
 Phạm vi chuyên môn:
 Tổng số giường bệnh của cơ sở theo giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh (đối với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh có điều trị nội trú):
 Người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh: ...
Tên Trạm y tế xã, phường, đặc khu, nhà hộ sinh, phòng khám đa khoa khu vực (đối với trường hợp cấp có thẩm quyền phân công một đơn vị đại diện ký hợp đồng cho các cơ sở này):
 Địa chỉ:
 Địa chỉ thư điện tử: Điện thoại:
 Đại diện là ông (bà):
 Chức vụ: Trưởng hoặc Phó trưởng Trạm y tế xã, phường, nhà hộ sinh, phòng khám đa khoa khu vực (theo Giấy ủy quyền số: ngày ... tháng ... năm...)⁽⁵⁾

NỘI DUNG HỢP ĐỒNG

Các bên cùng thống nhất ký kết hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo các điều khoản như sau:

Điều 1. Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh

1. Đối tượng phục vụ: Người tham gia bảo hiểm y tế đến khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của bên B.

1.1. Người có tham gia BHYT đến khám bệnh, chữa bệnh tại bên B.

1.2. Số lượng thẻ BHYT đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu tại bên B theo Văn bản số... ngày ... của Sở Y tế tỉnh...(hoặc theo số lượng thẻ của năm trước liền kề): thẻ, gồm:

- a) Nhóm do người sử dụng lao động hoặc người lao động hoặc cùng đóng: ...thẻ;
- b) Nhóm do quỹ bảo hiểm xã hội đóng: ...thẻ;
- c) Nhóm do ngân sách nhà nước đóng: ...thẻ;
- d) Nhóm được ngân sách nhà nước hỗ trợ mức đóng: ...thẻ;
- đ) Nhóm tự đóng BHYT: ...thẻ;

2. Phạm vi cung ứng dịch vụ:

Bệnh viện cung ứng dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo đúng phạm vi hoạt động chuyên môn theo Giấy phép hoạt động và quy định của pháp luật, cụ thể như sau:

2.1. Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh:

Ngoại trú: ☐

Nội trú: ☐

Điều trị ban ngày: ☐

2.2. Thời gian khám bệnh, chữa bệnh:

- a) Trong giờ hành chính: từ ... giờ ... phút đến ... giờ... phút, từ thứ ... đến thứ ...;
 b) Ngoài giờ hành chính: từ ... giờ... phút đến ... giờ... phút, từ thứ ... đến thứ ...;
 c) Ngày nghỉ: từ ... giờ... phút đến ... giờ... phút của các ngày: ...;
 d) Ngày lễ: từ ... giờ... phút đến ... giờ... phút của các ngày: ...;

2.3. Dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh theo phạm vi chuyên môn được cơ quan có thẩm quyền phê duyệt thuộc phạm vi thanh toán của quỹ BHYT, bao gồm:

a) Khoa khám bệnh

STT	Tên bàn khám	Mã khám bệnh	Số lượng bàn khám hằng ngày	Số bàn khám ngoài giờ	Số bàn khám ngày nghỉ
1	Nội tổng hợp	02.03			
2					

(Trường hợp danh mục dài có thể chuyển thành Phụ lục kèm theo Hợp đồng này)

b) Điều trị nội trú

- Số giường được phê duyệt theo GPHĐ của Bên B: giường

- Số giường được phép kê thêm theo quy định theo quy định tại khoản 3 Điều 67 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP đã báo cáo cơ quan quản lý cấp trên tại văn bản số.../... ngày ... tháng ... năm....: giường (nếu có).

STT	Tên khoa/bộ phận chuyên môn	Mã khoa	Tổng số giường theo GPHĐ	Giường kê thêm được phép (nếu có)	Số giường bệnh theo phân loại (bao gồm cả giường kê thêm)				Số bàn khám tại khoa (nếu có)
					HSTC	HSCC	Nội/ Ngoại	Theo yêu cầu (nếu có)	
1	Khoa Nội tổng hợp	K03							
2	Khoa Nội Tim mạch	K04							
..									

(Trường hợp danh mục số giường theo từng khoa, phòng dài có thể chuyển thành Phụ lục kèm theo Hợp đồng này)

c) Danh mục dịch vụ kỹ thuật thuộc phạm vi chi trả của quỹ BHYT thực hiện tại cơ sở được cấp có thẩm quyền phê duyệt tại:

- Quyết định số .../QĐ... ngày.... của Bộ Y tế/Sở Y tế tỉnh...

- Quyết định số .../QĐ... ngày.... của Bộ Y tế/Sở Y tế tỉnh...

...

3. Phương thức thanh toán:

Theo giá dịch vụ quy định tại Điều 39 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP. Bên A thanh toán chi phí KCB theo danh mục, mức, điều kiện, tỷ lệ và việc thanh toán thuốc, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế, máu, chế phẩm máu, khí y tế, vật tư, dụng cụ, công cụ, hóa chất sử dụng trong KCB thuộc phạm vi được hưởng của người tham gia BHYT theo quy định của Bộ Y tế và mức hưởng của người tham gia BHYT khi đi KCB tại Bên B theo quy định của pháp luật về BHYT.

3.1. Về chi phí dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh BHYT:

Thanh toán theo giá dịch vụ KCB BHYT của Bệnh viện được phê duyệt tại Quyết định/Nghị quyết số ngày...tháng...năm... của Bộ Y tế/Hội đồng nhân dân tỉnh....., chi tiết tại Phụ lục số .../HĐ kèm theo Hợp đồng này. Hai bên thống nhất thanh toán trong một số trường hợp cụ thể như sau:

a) Trường hợp được bổ sung, điều chỉnh quy định giá của các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh: Bên B có trách nhiệm thông báo bằng văn bản và cập nhật thông tin lên Công tiếp nhận dữ liệu, gửi Bên A tối thiểu 05 ngày làm việc trước ngày dự kiến áp dụng. Bên A có trách nhiệm phản hồi cho Bên B trước ngày dự kiến áp dụng nếu chưa thống nhất nội dung thông báo của Bên B.

b) Trường hợp dịch vụ kỹ thuật đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh chỉ định và thực hiện nhưng vì nguyên nhân diễn biến bệnh hoặc thể trạng người bệnh nên không thể tiếp tục thực hiện được kỹ thuật: thực hiện theo quy định tại Điều 48 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

c) Bên B không đề nghị quỹ BHYT thanh toán đối với các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh chưa được cấp có thẩm quyền phê duyệt thực hiện hoặc chưa quy định giá do quỹ BHYT thanh toán; thực hiện theo chương trình khám bệnh, chữa bệnh nhân đạo hoặc thí điểm khám bệnh, chữa bệnh từ xa đối với các bệnh, tình trạng bệnh chưa có trong danh mục do Bộ Y tế ban hành; các dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh khác không đảm bảo chất lượng chuyên môn hoặc không đúng quy định của pháp luật.

3.2. Chi phí thuốc trong phạm vi hưởng, mức hưởng của người tham gia BHYT:

- Bên A thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh, giá mua của Bên B theo quy định của pháp luật về đấu thầu hoặc theo mức thanh toán của quỹ BHYT đối với trường hợp không chọn áp dụng quy định của Luật Đấu thầu và phạm vi, mức hưởng của người bệnh theo quy định pháp luật về BHYT và chi phí hao hụt của thuốc đó (nếu có) tại cơ sở KCB.

- Danh mục và giá thuốc sử dụng tại Bên B và do bên B mua sắm theo quy định của Luật Đấu thầu chi tiết tại Phụ lục số .../HĐ kèm theo Hợp đồng này. Bên B gửi kèm Kế hoạch lựa chọn nhà thầu và kết quả lựa chọn nhà thầu ưu đơn vị;

3.3. Chi phí thiết bị y tế trong phạm vi hưởng, mức hưởng của người tham gia BHYT chưa được tính trong giá dịch vụ KCB:

- Bên A thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng, giá mua của Bên B theo quy định của pháp luật về đấu thầu hoặc mức thanh toán của quỹ BHYT đối với trường hợp không chọn áp dụng quy định của Luật Đấu thầu và phạm vi, mức hưởng của người bệnh theo quy định pháp luật về BHYT. Hai bên thống nhất thanh toán trong một số nội dung cụ thể như sau:

- Danh mục giá thiết bị y tế chi tiết tại Phụ lục số .../HĐ kèm theo Hợp đồng này bao gồm các thiết bị y tế chưa được tính chi phí vào giá của dịch vụ kỹ thuật, khám bệnh,

ngày giường điều trị hoặc thu trọn gói theo trường hợp bệnh sử dụng tại Bên B theo Quyết định phê duyệt kế hoạch lựa chọn nhà thầu, quyết định phê duyệt kết quả lựa chọn nhà thầu cung ứng thiết bị y tế theo nguyên tắc quy định tại Điều 2 Thông tư số 04/2017/TT-BYT được sửa đổi bổ sung tại Thông tư số 24/2025/TT-BYT;

3.4. Chi phí máu, chế phẩm máu; chi phí vận chuyển máu, chế phẩm máu trong phạm vi hưởng, mức hưởng của người tham gia BHYT: thanh toán theo số lượng thực tế sử dụng cho người bệnh, theo mức giá phê duyệt của đơn vị cung cấp máu nhưng không cao hơn giá tối đa quy định tại Thông tư số 15/2023/TT-BYT ngày 20/7/2023 của Bộ Y tế;

3.5. Chi phí vận chuyển người bệnh: thanh toán theo khoảng cách thực tế giữa hai cơ sở KCB và mức thanh toán quy định Điều 14 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Điều 2. Tạm ứng, thanh toán, quyết toán

Hai bên thống nhất thực hiện việc tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh trên cơ sở các quy định tại Điều 32 của Luật BHYT và Nghị định số 188/2025/NĐ-CP của Chính phủ, cụ thể:

1. Về tạm ứng

a) Bên A tạm ứng kinh phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT hằng quý cho Bên B. Trong thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT quý trước của Bên B, Bên A tạm ứng một lần bằng 90% chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo báo cáo quyết toán quý trước của Bên B như quy định tại điểm a khoản 1 Điều 32 Luật BHYT.

b) Trường hợp, Bên B gửi báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT quý trước sau thời hạn quy định tại điểm a khoản 2 Điều 32 Luật BHYT (sau ngày 15 tháng đầu của quý), Bên A sẽ tổng hợp và cấp kinh phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho Bên B vào cùng thời gian thực hiện thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT quý trước.

c) Trường hợp số kinh phí đã tạm ứng cho Bên B cao hơn số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT, trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày nhận được thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT, Bên B thực hiện chuyển kinh phí tạm ứng còn dư về Bên A.

d) Trường hợp số kinh phí cần tạm ứng vượt quá số dự kiến chi tại Bên B trong năm, Bên A tổng hợp để thực hiện cân đối chung toàn tỉnh hoặc báo cáo cơ quan có thẩm quyền theo quy định.

2. Về thanh, quyết toán

a) Bên A thông báo kết quả giám định và số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho Bên B trong thời hạn 30 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước của Bên B; riêng quý 4 không quá 60 ngày, kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý 4 của Bên B;

b) Trong thời hạn 05 ngày kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, Bên A lập bản quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo mẫu C82-HD theo quy định của Bộ Tài chính, ký số gửi Bên B.

c) Trong thời hạn 03 ngày kể từ ngày nhận được bản quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh, Bên B ký số gửi Bên A kèm theo hóa đơn tài chính khớp đúng số chi khám bệnh, chữa bệnh đã quyết toán. Trong thời hạn 02 ngày, Bên A thực hiện thanh toán với Bên B, trừ trường hợp số kinh phí đã tạm ứng cho Bên B cao hơn số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

d) Trường hợp chi khám bệnh, chữa bệnh của Bên B vượt số dự kiến chi trong năm, Bên B có văn bản thuyết minh các nguyên nhân theo hướng dẫn của Bộ Y tế gửi Bên A để phối hợp rà soát các nguyên nhân tác động đến việc vượt số dự kiến chi, các chi phí tăng cao hơn so với mức tăng bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật, cùng loại hình cơ sở khám bệnh chữa bệnh với bên B trên địa bàn tỉnh/thành phố hoặc toàn quốc; thống nhất xác định chi phí vượt dự kiến chi được thanh toán theo quy định tại điểm a và b khoản 3 Điều 65 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Điều 3. Quyền và trách nhiệm của bên A

1. Quyền của bên A:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 40 của Luật BHYT; các quy định tại khoản 1 Điều 34 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP, cụ thể :

- Yêu cầu bên B cung cấp hồ sơ, bệnh án, tài liệu để phục vụ công tác giám định BHYT và kiểm tra thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật.

- Yêu cầu bên B thực hiện chuyển dữ liệu điện tử đã được xác thực để thực hiện thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT. Trường hợp dữ liệu bị lỗi, Bên B phải chịu trách nhiệm chỉnh sửa, bổ sung trong thời gian theo quy định của Bộ Y tế.

- Yêu cầu bên B thuyết minh trong trường hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT tại bên B tăng cao hơn so với mức tăng bình quân của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật, cùng loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa trong năm trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc toàn quốc hoặc mức tăng bình quân của bên B cùng kỳ năm trước;

- Từ chối thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT không đúng nội dung của hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT, không đúng quy định của pháp luật về BHYT, về khám bệnh, chữa bệnh và pháp luật có liên quan.

- Kiểm tra định kỳ hoặc đột xuất việc duy trì các điều kiện thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT của Bên B sau khi ký hợp đồng.

b) Các quyền khác theo quy định của pháp luật về BHYT, khám bệnh, chữa bệnh và pháp luật khác liên quan.

2. Trách nhiệm của bên A:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 41 của Luật BHYT và quy định tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP, cụ thể:

- Thực hiện giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật; chịu trách nhiệm trước pháp luật về kết quả giám định, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT;

- Bảo mật các thông tin thu thập trong quá trình thực hiện giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT, khai thác, sử dụng Hồ sơ bệnh án theo quy định của pháp luật.

- Thực hiện tạm ứng, thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT hằng quý cho bên B đúng thời hạn và đúng số lượng, tỷ lệ tạm ứng theo quy định tại Điều 32 của Luật BHYT, các quy định cụ thể tại Điều 2 Hợp đồng này.

- Phối hợp với Bên B trong việc xác minh, làm rõ thông tin của người tham gia BHYT khi có yêu cầu và giải quyết các khó khăn, vướng mắc trong việc tiếp nhận, kiểm tra thủ tục, tổ chức thực hiện khám bệnh, chữa bệnh BHYT, đảm bảo quyền lợi hợp pháp của người có thẻ BHYT; Cung cấp cho Bên B thông tin về lịch sử khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật về bảo vệ dữ liệu cá nhân.

- Hướng dẫn, hỗ trợ kỹ thuật trong việc trích chuyển dữ liệu điện tử để phục vụ công tác giám định và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho Bên B;

- Tiếp nhận và phản hồi kịp thời cho Bên B về dữ liệu khám bệnh, chữa bệnh BHYT đã xác thực và gửi đề nghị giám định trên công tiếp nhận dữ liệu của Bảo hiểm xã hội Việt Nam; gửi trả hồ sơ lỗi trong đó nêu cụ thể các lỗi, phân chi phí đề nghị thanh toán bị trả lại do lỗi, kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT, các sự cố, vướng mắc liên quan đến việc tiếp nhận dữ liệu cho Bên B theo quy định.

- Thống nhất số lượng hồ sơ gửi giám định, số tạm ứng chi phí khám bệnh, chữa bệnh kỳ kế tiếp khi xảy ra sự cố, vướng mắc trong việc tiếp nhận dữ liệu theo biên bản làm việc giữa hai bên;

b) Không yêu cầu bên B kiểm tra lại thông tin trên thẻ BHYT đối với những người bệnh tham gia BHYT đã được quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh qua năm tài chính;

c) Không xuất toán hoặc thu hồi chi phí mà bên B đã sử dụng thực tế trong khám bệnh, chữa bệnh và đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh hoàn thiện thủ tục thanh toán đối với trường hợp thông tin trên thẻ BHYT sai hoặc trường hợp Bên A thực hiện điều chỉnh thông tin thẻ BHYT sau thời điểm Bên B đã thực hiện tra cứu thông tin thẻ BHYT hoặc trong trường hợp người bệnh có thay đổi mức hưởng trong thời gian điều trị nội trú nhưng không cung cấp thông tin cho Bên B được biết;

d) Chủ động rà soát, phát hiện và gửi thông tin cảnh báo kịp thời cho Bên B về các chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT tăng cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật, cùng loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc toàn quốc;

đ) Phối hợp với Bên B rà soát các nguyên nhân tác động đến việc vượt số dự kiến chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo thuyết minh của Bên B;

e) Giải trình, làm rõ lý do chậm thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo đề nghị của Bên B.

g) Các quy định khác của pháp luật có liên quan đến việc thực hiện hợp đồng.

Điều 4. Quyền và trách nhiệm của bên B

1. Quyền của bên B:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 42 của Luật BHYT, các quy định của pháp luật có liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh; các quy định tại khoản 1 Điều 35 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Được Bên A tạm ứng kinh phí và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh theo hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh này.

- Được cung cấp thông tin kịp thời khi hệ thống thông tin giám định BHYT phát hiện có gia tăng chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cao so với mức chi phí bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật, cùng loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa trong năm trên địa bàn tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương hoặc toàn quốc hoặc mức tăng bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó cùng kỳ năm trước để kịp thời rà soát, kiểm tra xác minh, thực hiện giải pháp điều chỉnh phù hợp;

- Được đề nghị Bên A làm rõ lý do chậm thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT;

- Được Bên A thông báo kịp thời về các sự cố của hệ thống tiếp nhận dữ liệu, các lỗi của hồ sơ, dữ liệu chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT khi gửi đề nghị thanh toán;

b) Các quyền khác theo quy định của pháp luật về BHYT, khám bệnh, chữa bệnh và pháp luật khác liên quan.

2. Trách nhiệm của bên B:

a) Thực hiện theo quy định tại Điều 43 của Luật BHYT; các quy định tại Nghị định số 188/2025/NĐ-CP và quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, cụ thể:

- Tổ chức khám bệnh, chữa bệnh bảo đảm chất lượng với thủ tục đơn giản, thuận tiện cho người tham gia BHYT.

- Bảo đảm đủ điều kiện cho hoạt động khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật về BHYT, pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh và theo hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

- Cung cấp hồ sơ, bệnh án, tài liệu liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh và thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT theo yêu cầu của Bên A để phục vụ công tác giám định BHYT và kiểm tra thực hiện hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT theo quy định của pháp luật; đối với hồ sơ đề nghị thanh toán trực tiếp, trong thời hạn 5 ngày làm việc, kể từ ngày nhận được yêu cầu của Bên A, Bên B có trách nhiệm cung cấp hồ sơ bệnh án, tài liệu liên quan đến khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT cho Bên A;

- Bảo đảm điều kiện cần thiết cho Bên A thực hiện công tác giám định: bố trí khu vực làm việc, cử cán bộ thường trực, phối hợp cùng Tổ công tác của Bên A; cung cấp tài khoản, phương tiện điện tử hoặc giải pháp để đảm bảo an toàn thông tin trong trường hợp Bên B thực hiện hồ sơ bệnh án điện tử.

- Gửi dữ liệu điện tử về chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT sau khi kết thúc lượt khám bệnh, chữa bệnh của người bệnh, ký sổ bảng tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT hằng tháng, quý theo quy định của Bộ trưởng Bộ Y tế; xác thực dữ liệu điện tử theo quy định của pháp luật; chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của bản tổng hợp chi phí đề nghị thanh toán với bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT của người bệnh.

- Thiết lập hệ thống cơ sở hạ tầng công nghệ thông tin, nâng cấp, hoàn thiện hệ thống phần mềm quản lý bệnh viện để thực hiện đúng quy định của pháp luật về chuẩn dữ liệu đầu vào, chuẩn dữ liệu đầu ra, trích chuyển dữ liệu điện tử, chuyển đổi số và giao dịch điện tử trong lĩnh vực y tế do Bộ Y tế ban hành;

- Phối hợp với Bên A trong việc tuyên truyền, giải thích về chế độ BHYT cho người tham gia BHYT;

- Quản lý và sử dụng kinh phí từ quỹ BHYT theo đúng quy định của pháp luật. Tuân thủ các quy định về thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT; chủ động rà soát, kiểm tra các chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT tăng cao tại cơ sở theo kiến nghị, cảnh báo của Bên A; xác định nguyên nhân chủ quan, khách quan, xây dựng và tổ chức thực hiện các giải pháp để khắc phục các nguyên nhân chủ quan, bắt cấp gửi Bên A;

- Chỉ định đầy đủ và bảo đảm phạm vi chi trả của quỹ BHYT cho người tham gia BHYT theo yêu cầu chuyên môn và tình trạng bệnh; không được thu thêm của người bệnh BHYT và thanh toán với Bên A các chi phí đã được tính trong kết cấu giá dịch vụ khám bệnh, chữa bệnh được cấp có thẩm quyền quy định hoặc phê duyệt cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

- Trường hợp thực hiện khám bệnh, chữa bệnh ngày nghỉ, ngày lễ, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải bố trí đủ nhân lực chuyên môn, bộ phận hành chính, tài chính kế toán để đáp ứng yêu cầu khám bệnh, chữa bệnh, kịp thời giải quyết quyền lợi của người bệnh và phù hợp với phạm vi khám bệnh, chữa bệnh vào ngày nghỉ, ngày lễ;

- Ban hành kịp thời các quy trình, hướng dẫn chuyên môn trong khám bệnh, chữa bệnh BHYT; tuân thủ các quy định của pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, các hướng dẫn chuyên môn của Bộ Y tế và quy định của pháp luật có liên quan về mua sắm, đấu thầu để bảo đảm cung ứng thuốc hóa chất, thiết bị y tế, dịch vụ kỹ thuật y tế có chất lượng, hiệu quả và tiết kiệm;

b) Lập dự kiến chi khám bệnh, chữa bệnh BHYT của Bên B theo quy định của pháp luật và hướng dẫn của Bộ Y tế gửi Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố... trước ngày 08 tháng 7 hằng năm. Trường hợp Bên B có số dự kiến chi trong năm tăng hoặc giảm so với số đã được thông báo, Bên B có văn bản gửi Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố... trước ngày 15 tháng 10 hằng năm;

c) Chỉ định sử dụng thuốc, hóa chất, thiết bị y tế, dịch vụ y tế bảo đảm an toàn, hiệu quả; phòng chống lãng phí, vi phạm pháp luật. Chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính chính xác của bảng kê chi phí khám bệnh, chữa bệnh với chỉ định trên hồ sơ bệnh án, đơn thuốc và bảng tổng hợp chi phí khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thanh toán BHYT.

d) Chịu trách nhiệm trước pháp luật về các hành vi vi phạm của bên B trong thực hiện chính sách, pháp luật về BHYT.

Điều 5. Thời hạn thực hiện hợp đồng

Hợp đồng này có hiệu lực ... năm kể từ ngày ký hợp đồng. (Từ ngày .../.../... tới ngày .../.../...)

Điều 6. Phương thức giải quyết tranh chấp Hợp đồng

1. Nếu có bất kỳ vướng mắc, tranh chấp nào liên quan đến việc thực hiện hợp đồng, hai bên sẽ cùng nhau bàn bạc và giải quyết trên nguyên tắc tuân thủ pháp luật, quyền và

lợi ích hợp pháp của các bên và của người bệnh có tham gia BHYT và tinh thần hợp tác, tự thỏa thuận, hòa giải.

2. Nếu tranh chấp không thể giải quyết được thì một trong hai bên có quyền khởi kiện tại Tòa án theo quy định tại Điều 48 của Luật BHYT. Quyết định của Tòa án là quyết định cuối cùng để hai bên thực hiện.

3. Trong thời gian tranh chấp, hai bên vẫn phải bảo đảm không làm gián đoạn việc khám bệnh, chữa bệnh của người tham gia BHYT.

4. Trường hợp có thay đổi, tạm dừng, chấm dứt hợp đồng thì thực hiện theo quy định của Điều 31, 32, 33 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Điều 7. Cam kết chung

1. Hai bên cam kết thực hiện đúng các điều khoản thỏa thuận trong hợp đồng và các quy định của pháp luật.

2. Khi chấm dứt hợp đồng, trong vòng 60 ngày làm việc hai bên thực hiện thanh lý hợp đồng theo quy định tại Điều 33 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

3. Bên B có nghĩa vụ hoàn trả quỹ BHYT toàn bộ chi phí điều trị người bệnh trong trường hợp đã đề nghị thanh toán và hoàn toàn chịu trách nhiệm trước pháp luật nếu cơ quan có thẩm quyền kết luận có hành vi trục lợi quỹ BHYT hoặc quản lý, mua sắm, đấu thầu, sử dụng thuốc, thiết bị y tế trái quy định pháp luật.

4. Hai bên thực hiện ký Phụ lục hợp đồng trong trường hợp: Bên A hoặc Bên B thay đổi tên gọi, con dấu, tài khoản, chủ tài khoản; Bên B thay đổi cấp chuyên môn kỹ thuật, thay đổi số giường bệnh mà phải điều chỉnh giấy phép hoạt động, thay đổi phương thức thanh toán; do sự cố khách quan, bất khả kháng gây ra mà hệ thống hạ tầng kỹ thuật công nghệ thông tin không đáp ứng được việc trích chuyển hoặc tiếp nhận dữ liệu điện tử. Hồ sơ, thủ tục ký phụ lục hợp đồng theo quy định tại Điều 27, 28 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP. Trong thời gian chờ ký phụ lục hợp đồng, Bên A tiếp tục thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cho Bên B theo Hợp đồng đã ký, bảo đảm tính liên tục.

5. Trường hợp có thay đổi, bổ sung sử dụng thuốc, thiết bị y tế: Bên B có trách nhiệm thông báo bằng văn bản đồng thời cập nhật thông tin lên Cổng tiếp nhận dữ liệu, gửi Bên A tối thiểu 05 ngày làm việc trước ngày dự kiến áp dụng. Bên A có trách nhiệm phản hồi cho Bên B trước ngày dự kiến áp dụng nếu chưa thống nhất nội dung thông báo của Bên B.

Trường hợp thiết bị y tế để thực hiện dịch vụ kỹ thuật ngừng hoạt động để phục vụ công tác kiểm định, kiểm chuẩn, bảo dưỡng, sửa chữa hoặc vì nguyên nhân khác: Bên B có trách nhiệm thông báo bằng văn bản đồng thời cập nhật thời điểm thiết bị y tế ngừng hoạt động và thời điểm tiếp tục hoạt động lên Cổng tiếp nhận dữ liệu, gửi Bên A.

6. Các trường hợp thay đổi khác liên quan đến việc thực hiện hợp đồng ngoài các trường hợp phải ký phụ lục hợp đồng và các trường hợp phải tạm dừng hợp đồng theo quy định tại Điều 31 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP (Bên B bị đình chỉ toàn bộ hoặc một phần hoạt động): Bên B thông báo cho Bên A bằng văn bản có thông tin thay đổi và gửi kèm tài liệu liên quan đến việc thay đổi do cơ quan có thẩm quyền ban hành (bản chụp có đóng dấu, đóng dấu treo của Bên B) làm căn cứ tiếp tục hợp đồng, phụ lục hợp đồng (nếu có) đã ký. Các thông báo và thỏa thuận được thực hiện bằng văn bản gửi qua bưu điện hoặc thư điện tử theo địa chỉ nêu trong Hợp đồng này.

7. Trường hợp Bên A có ý kiến về các nội dung thay đổi, phát sinh của Bên B, Bên A có trách nhiệm gửi văn bản phản hồi cho Bên B trong thời hạn tối đa không quá 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản thông báo của Bên B. Trường hợp quá thời hạn 05 ngày làm việc kể từ ngày nhận được văn bản thông báo mà Bên A không có ý kiến thì được coi là đồng ý. Trong thời hạn tối đa không quá 15 ngày kể từ ngày nhận được văn bản phản hồi của Bên A, Bên B có trách nhiệm gửi văn bản trả lời các ý kiến của Bên A; quá 15 ngày Bên B không có văn bản trả lời các nội dung phát sinh không được chấp thuận bổ sung vào Hợp đồng đã ký.

8. Hai bên thống nhất tuân thủ các quy định và phối hợp trong việc ứng dụng công nghệ thông tin để tạo thuận lợi trong giám định và thanh quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT.

- Bên A phối hợp, hướng dẫn Bên B đăng ký tài khoản, lập các danh mục, bảng kê quy định tại các điểm d, đ, e, g và h khoản 1 Điều 26 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP theo định dạng dữ liệu tương ứng trong hồ sơ đề nghị ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh BHYT hoặc văn bản thay đổi, điều chỉnh do cơ quan có thẩm quyền ban hành, gửi danh mục đã ký số cho cơ quan bảo hiểm xã hội qua Cổng tiếp nhận dữ liệu thuộc Hệ thống thông tin giám định BHYT sau khi ký hợp đồng hoặc phụ lục hợp đồng hoặc khi nhận được thông báo của Bên B về thay đổi trong quá trình thực hiện hợp đồng để thực hiện giao dịch điện tử trong lĩnh vực BHYT.

- Trường hợp do sự cố khách quan, bất khả kháng gây ra mà hệ thống hạ tầng kỹ thuật công nghệ thông tin không đáp ứng được việc trích chuyển hoặc tiếp nhận dữ liệu điện tử, Hai bên thỏa thuận về hình thức, thời gian gửi dữ liệu bổ sung vào Hợp đồng và báo cáo cơ quan quản lý trực tiếp của các bên. Trường hợp không đáp ứng được việc trích chuyển hoặc tiếp nhận dữ liệu điện tử do không có điện, không có đường truyền Internet, Bên A hoặc B thông báo ngay cho bên còn lại biết nguyên nhân và thực hiện gửi lại dữ liệu ngay sau khi sự cố đã được khắc phục.

9. Hai bên cam kết phối hợp rà soát, kiểm tra xác minh, thực hiện giải pháp điều chỉnh phù hợp khi có tình trạng gia tăng chi phí khám bệnh, chữa bệnh BHYT cao tại các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh Bên B

Trước ngày 10 hằng tháng, Bên A thông báo trên Cổng tiếp nhận dữ liệu và bằng văn bản cho Bên B về chi phí tăng cao hơn so với mức tăng chi bình quân của các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cùng cấp chuyên môn kỹ thuật, cùng loại hình cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đa khoa hoặc chuyên khoa trong năm trên địa bàn tỉnh, thành phố hoặc toàn quốc hoặc mức tăng bình quân của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đó cùng kỳ năm trước theo quy định tại điểm c khoản 1 Điều 34 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Trong thời hạn 15 ngày kể từ ngày nhận được thông báo của Bên A, Bên B có trách nhiệm rà soát, kiểm tra xác minh, xác định các nguyên nhân chủ quan, khách quan, xây dựng và tổ chức thực hiện các giải pháp điều chỉnh phù hợp và trả lời Bên A bằng văn bản.

10. Trường hợp Bên A thông báo cho bên B giá thuốc, thiết bị y tế trúng thầu cao hơn giá trúng thầu tại các Bên B khác, Bên B có trách nhiệm thương thảo với đơn vị cung ứng để điều chỉnh giá mua sắm và chịu trách nhiệm trước pháp luật về tính minh bạch, hiệu quả kinh tế của gói thầu

11. Các bên không được cung cấp hoặc đưa thông tin làm ảnh hưởng đến uy tín và quyền lợi của các bên, ảnh hưởng đến chính sách, pháp luật về BHYT.

12. Khi thực hiện công tác kiểm tra thực hiện hợp đồng, bên A phải thông báo cho bên B trước về thời gian, nội dung kiểm tra theo các quy định tại Điều 36 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP./.

Hợp đồng này được lập thành 04 (bốn) bản có giá trị như nhau, mỗi bên giữ 02 (hai) bản.

ĐẠI DIỆN BÊN A

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

ĐẠI DIỆN BÊN B

(Ký, ghi rõ họ và tên, đóng dấu)

Ghi chú:

(1): Số hợp đồng được đánh theo số thứ tự hợp đồng trong một năm, bắt đầu từ số 01 vào ngày đầu năm và kết thúc vào ngày 31 tháng 12 năm kết thúc hợp đồng.

(3): Người có thẩm quyền ký hợp đồng theo quy định tại khoản 8 Điều 23 Nghị định này.

(2), (4), (5): Ghi trong trường hợp người đứng đầu cơ sở ủy quyền cho người khác ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA
BỆNH/TÊN CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI

CỘNG HOÀ XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT
NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: ... /...

¹, ngày ... tháng ... năm ...

V/v đề nghị ký hợp đồng/phụ lục hợp đồng
khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.../Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh *hoặc*
đơn vị đại diện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh

Tên cơ sở đề nghị: Bảo hiểm xã hội.../Tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh *hoặc* đơn
vị đại diện ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh

Địa chỉ:²

Điện thoại: Fax: Email (nếu có):.....

Số Giấy phép hoạt động khám bệnh, chữa bệnh số:³ ... Ngày cấp: ... Nơi cấp:.....

Số hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế đang thực hiện và số các phụ lục
hợp đồng của hợp đồng đã ký (nếu có):⁴

Trường hợp đề nghị: Ký hợp đồng/Ký Phụ lục hợp đồng⁵:

Hồ sơ gửi kèm theo đơn này gồm các giấy tờ sau đây:⁶

(1)

(2)

(3)

Địa chỉ tra cứu trực tuyến các giấy tờ trong hồ sơ:.....

Kính đề nghị Quý cơ quan xem xét và ký hợp đồng/ký phụ lục Hợp đồng của hợp
đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế số/HĐKCB-BHYT ký ngày tháng
.... năm 20....

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ

(Ký, ghi rõ họ, tên và đóng dấu)

¹ Địa danh.

² Địa chỉ cụ thể của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi trên GPHE/Địa chỉ cơ quan bảo hiểm xã hội.

³ Nội dung này dành riêng trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là đơn vị đề nghị.

⁴ Nội dung này dành riêng trong trường hợp cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đề nghị ký bổ sung phụ lục hợp đồng.

⁵ Ghi cụ thể trường hợp ký hợp đồng, ký phụ lục hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 23 và Điều 24 Nghị định này.

⁶ Liệt kê đầy đủ các giấy tờ, tài liệu nộp kèm theo đơn.

TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

..., ngày ... tháng ... năm ...

**BẢNG KÊ DANH MỤC THIẾT BỊ PHẦN CỨNG, PHẦN MỀM BẢO ĐẢM
VIỆC KẾT NỐI LIÊN THÔNG ĐỂ TRÍCH CHUYỂN DỮ LIỆU ĐIỆN TỬ
TRONG THANH TOÁN BẢO HIỂM Y TẾ**

I. THIẾT BỊ PHẦN CỨNG

TT	Tên thiết bị	Ký hiệu (MODEL)	Hãng sản xuất	Xuất xứ	Năm sản xuất	Thông tin cấu hình	Tình trạng sử dụng
1	Máy chủ (Server)						
2	Máy trạm (Workstation)						
3	Thiết bị lưu trữ						
4	Bộ lưu điện (Ups)						
5	Thiết bị mạng LAN						
6	Thiết bị mạng , Internet						
7	Thiết bị khác						

II. PHẦN MỀM HỆ THỐNG THÔNG TIN BỆNH VIỆN (HIS)

TT	Nội dung	Thông tin
1	Tên phần mềm	
2	Thời điểm bắt đầu sử dụng	
3	Nhà cung cấp	
4	Nguồn gốc (Thuê/Mua/Tự phát triển)	
5	Tình trạng sử dụng	

**ĐẠI DIỆN CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH**
(Ký tên, đóng dấu)

14. Thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

14.1. Trình tự thực hiện

Bước 1. Xác định số quyết toán chi phí

- Căn cứ kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cơ quan bảo hiểm xã hội xác định số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, lập Biên bản quyết toán theo Mẫu số 06/BH gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp ký hợp đồng qua Cổng tiếp nhận dữ liệu cùng thời điểm thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Trong thời hạn 02 ngày làm việc kể từ ngày nhận được Biên bản quyết toán, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi Biên bản quyết toán đã ký và hóa đơn điện tử khớp đúng số chi khám bệnh, chữa bệnh được quyết toán trên Biên bản quyết toán; hoàn trả kinh phí đã tạm ứng lớn hơn kinh phí quyết toán (nếu có) cho cơ quan bảo hiểm xã hội.

Trường hợp có ý kiến, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ghi nhận nội dung trên Biên bản quyết toán, ký số gửi cơ quan bảo hiểm xã hội.

Cơ quan bảo hiểm xã hội ký số Biên bản quyết toán, gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trong thời hạn 01 ngày làm việc kể từ ngày nhận được Biên bản quyết toán từ cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Bước 2. Thông báo số quyết toán

Trong 30 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý trước, cơ quan bảo hiểm xã hội thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Đối với quý 4, thời hạn thông báo không quá 60 ngày kể từ ngày nhận được báo cáo quyết toán quý 4.

Bước 3. Thanh toán chi phí

Trong 10 ngày kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cơ quan bảo hiểm xã hội hoàn thành việc thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

14.2. Cách thức thực hiện

- Trực tuyến thông qua Hệ thống thông tin giám định bảo hiểm y tế.
- Trực tiếp giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khi cần thiết.

14.3. Thành phần hồ sơ:

- Biên bản quyết toán theo Mẫu số 06/BH Phụ lục I ban hành kèm theo Thông tư số 12/2026/TT-BTC ngày 10 tháng 02 năm 2026.
- Hóa đơn điện tử của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

14.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

14.5. Thời hạn giải quyết: Trong thời hạn 10 ngày kể từ ngày thông báo số quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, cơ quan bảo hiểm xã hội phải hoàn thành việc thanh toán với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

14.6. Đối tượng thực hiện TTHC: Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

14.7. Cơ quan thực hiện TTHC: Bảo hiểm xã hội tỉnh/Bảo hiểm xã hội cơ sở.

14.8. Kết quả của việc thực hiện TTHC:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nhận được chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế theo thông báo số quyết toán của cơ quan bảo hiểm xã hội.

14.9. Phí, lệ phí: Không có.

14.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai: Không có.

14.11. Yêu cầu hoặc điều kiện thực hiện TTHC:

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải có hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế còn hiệu lực với cơ quan bảo hiểm xã hội theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế.

- Hồ sơ đề nghị thanh toán, quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế phải được lập đầy đủ, đúng biểu mẫu và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội theo quy định.

- Việc quyết toán năm chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế giữa cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và cơ quan bảo hiểm xã hội được thực hiện theo quy định của pháp luật về bảo hiểm y tế, bảo đảm hoàn thành trước ngày 01 tháng 10 năm sau.

14.12. Căn cứ pháp lý của TTHC

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 được sửa đổi, bổ sung bởi Luật số 46/2014/QH13 và Luật số 51/2024/QH15.

- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

- Nghị định số 233/2025/NĐ-CP ngày 26 tháng 8 năm 2025 của Chính phủ quy định cơ chế tài chính về bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế, chi tổ chức và hoạt động bảo hiểm xã hội, bảo hiểm thất nghiệp, bảo hiểm y tế.

- Thông tư số 12/2026/TT-BYT ngày 10 tháng 02 năm 2026 của Bộ Tài chính quy định trình tự, thủ tục giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế, biểu mẫu tổng hợp thanh toán, quyết toán và biện pháp thi hành Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

BẢO HIỂM XÃ HỘI:

Độc lập – Tự do – Hạnh phúc

**BIÊN BẢN QUYẾT TOÁN, THANH TOÁN
CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH BẢO HIỂM Y TẾ**

Quý..... năm

Căn cứ Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế số:.....ngày.....tháng.....năm.....giữa Bảo hiểm xã hội.....và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.....

Căn cứ Bảng tổng hợp đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế tháng ..., tháng ..., tháng ...năm... và Báo cáo quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quý...năm 20.. ngày.....tháng....năm..... của ...(tên cơ sở khám bệnh, chữa bệnh)....

Căn cứ Biên bản giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quý ... năm 20...số .../BB-BHXXH và Thông báo kết quả giám định chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế ngày.....tháng.....năm.....của...(tên cơ quan bảo hiểm xã hội)...

Chúng tôi gồm:

Đại diện cơ quan bảo hiểm xã hội:

Ông (Bà): Chức vụ:

Ông (Bà): Chức vụ:

Địa chỉ:

Số tài khoản: tại ngân hàng

Đại diện cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

Ông (Bà): Chức vụ:

Ông (Bà): Chức vụ:

Địa chỉ:

Số tài khoản: tại ngân hàng

Hai bên xác định và lập Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế quý năm như sau:

Đơn vị: đồng

TT	Chi tiêu	Mã số	Trong quý	Lũy kế từ đầu năm
A	B	C	(1)	(2)
A	KINH PHÍ	(1)=(2+11)		
I	Dự kiến chi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng	(2)=(3+4-8)		
1	Dự kiến chi kỳ trước chuyển sang	(3)		

TT	Chỉ tiêu	Mã số	Trong quý	Lũy kế từ đầu năm
A	B	C	(1)	(2)
2	Dự kiến chi được thông báo trong năm	(4)=(5+6-7)		
2.1	Thông báo đầu năm	(5)		
2.2	Điều chỉnh tăng trong năm	(6)		
2.3	Điều chỉnh giảm trong năm	(7)		
3	Số chi thanh toán trực tiếp cho người bệnh	(8)		
4	Dự kiến chi đã sử dụng trong kỳ	(9)=(23)		
5	Dự kiến chi chuyển kỳ sau	(10) = (2-9)		
II	Kinh phí bổ sung số chi năm trước được quyết toán	(11) = (24)		
B	CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	(12)=(13+14+18)		
I	Chi phí vượt dự kiến chi kỳ trước chuyển sang	(13)		
II	Phát sinh trong kỳ	(14)=(15+16+17)		
1	Chi phí tổng hợp quyết toán	(15)		
2	Chi phí từ chối thanh toán	(16)		
3	Chi phí chưa quyết toán	(17)		
III	Phát sinh kỳ trước	(18)=(19-20)		
1	Điều chỉnh tăng	(19)		
2	Điều chỉnh giảm	(20)		
IV	Tổng hợp vào quyết toán trong kỳ	21=(13+15+18)		
C	QUYẾT TOÁN CHI PHÍ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	(22)=(23+24)		
I	Quyết toán số chi trong năm	(23)		
II	Quyết toán số chi năm trước	(24) =(25+26)		
1	Chi vướng mắc năm trước được quyết toán	(25)		
2	Chi vượt dự kiến chi năm trước được quyết toán	(26)		
D	CHI PHÍ VƯỢT DỰ KIẾN CHI	(27)=(21-23)		
E	THANH TOÁN CHI KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH	(28)		

TT	Chỉ tiêu	Mã số	Trong quý	Lũy kế từ đầu năm
A	B	C	(1)	(2)
I	Thanh toán	(29)		
1	Kinh phí kỳ trước chuyển sang	(30)		
1.1	Kinh phí còn dư	(31)		
1.2	Kinh phí còn phải thanh toán	(32)		
2	Kinh phí đã tạm ứng, thanh toán	(33)=(34+37)		
2.1	Số đã tạm ứng	(34)=(35+36)		
2.1.1	Tạm ứng trong kỳ	(35)		
2.1.2	Tạm ứng năm trước	(36)		
2.2	Số đã thanh toán	(37)=(38+39)		
2.2.1	Số chi kỳ trước	(38)		
2.2.2	Số chi năm trước	(39)		
3	Số phải hoàn trả	(40)		
4	Số phải thanh toán	(41)=(22-40)		
5	Kinh phí tạm ứng phải nộp trong kỳ	(42) = (35-23)		
6	Kinh phí chuyển kỳ sau	(43)		
6.1	Kinh phí còn dư	(44)		
6.2	Kinh phí còn phải thanh toán	(45)		
II	Kinh phí tạm ứng phải nộp sau quyết toán	(46)		
1	Kinh phí tạm ứng phải nộp kỳ trước chuyển sang	(47)		
2	Kinh phí tạm ứng phải nộp trong kỳ	(48) = (42)		
3	Kinh phí tạm ứng kỳ trước đã nộp	(49)		
4	Kinh phí tạm ứng phải nộp chuyển kỳ sau	(50)=(47+48-49)		
III	Kinh phí thu hồi vào quỹ bảo hiểm y tế	(51)		
1	Kinh phí phải thu hồi kỳ trước	(52)		
2	Kinh phí phải nộp trong kỳ	(53)		
3	Kinh phí kỳ trước đã nộp	(54)		
4	Kinh phí phải thu hồi chuyển kỳ sau	(55)=(52+53-54)		

Ý kiến của cơ quan bảo hiểm xã hội:

.....

 Ý kiến của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

....., ngày tháng năm.....

CƠ SỞ KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH

.....ngày tháng năm.....

CƠ QUAN BẢO HIỂM XÃ HỘI

TP. KÊ	KÊ TOÁN	THỦ	TP. CHẾ ĐỘ	KÊ	THỦ
HOẠCH	TRƯỞNG	TRƯỞNG	BẢO HIỂM	TOÁN	TRƯỞNG
TỔNG HỢP	(Ký, họ tên)	ĐƠN VỊ	Y TẾ	TRƯỞNG	ĐƠN VỊ
(Ký, họ tên)		(Ký, họ tên, đóng dấu)	(Ký, họ tên)	(Ký, họ tên)	(Ký, họ tên, đóng dấu)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 06/BH**Biên bản quyết toán, thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế****1. Mục đích**

Xác định chi phí khám bệnh, chữa bệnh quyết toán, thanh toán giữa cơ quan bảo hiểm xã hội với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

2. Trách nhiệm lập

Cơ quan bảo hiểm xã hội lập gửi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh trực tiếp ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế;

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh ký xác nhận gửi lại cơ quan bảo hiểm xã hội.

3. Thời gian lập: hằng quý.**4. Phương pháp lập****a) Phần thông tin chung**

- Ghi thông tin của Hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế.

- Ghi họ và tên, chức vụ những người lập và ký xác nhận trên Biên bản quyết toán, thông tin tài khoản của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Chỉ tiêu hằng

Gồm 5 phần: Phần A - Kinh phí; Phần B - Chi phí khám bệnh, chữa bệnh; Phần C -

Quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh; Phần D - Chi phí vượt dự kiến chi; Phần E -

Thanh toán chi khám bệnh, chữa bệnh.

Phần A. Kinh phí (Mã số 1)

Phản ánh kinh phí chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế được sử dụng trong năm, gồm Mục I. Dự kiến chi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng và Mục II. Kinh phí bổ sung số chi năm trước được quyết toán.

Mã số 1 = Mã số 2 + Mã số 11

Mục I. Dự kiến chi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng (Mã số 2)

Phản ánh dự kiến chi còn được sử dụng trong kỳ sau khi khấu trừ chi phí thanh toán trực tiếp cho người bệnh theo quy định tại điểm c khoản 3 Điều 60 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Mã số 2 = Mã số 3 + Mã số 4 - Mã số 8

Mã số 3: Dự kiến chi kỳ trước chuyển sang, Mã số 3 bằng Mã số 10 kỳ trước, riêng quý I Mã số 3 bằng 0.

Mã số 4: Dự kiến chi được thông báo trong năm

Phản ánh số dự kiến chi được cơ quan bảo hiểm xã hội thông báo bao gồm số thông báo đầu năm và số điều chỉnh trong năm.

Mã số 4 = Mã số 5 + Mã số 6 - Mã số 7

Mã số 5: Thông báo đầu năm

Phản ánh số dự kiến chi được cơ quan bảo hiểm xã hội thông báo đầu năm.

Cột 1: Thể hiện số liệu tại thời điểm thông báo số dự kiến chi.

Mã số 6: Điều chỉnh tăng dự kiến chi trong năm.

Mã số 7: Điều chỉnh giảm dự kiến chi trong năm.

Mã số 8: Số chi thanh toán trực tiếp cho người bệnh

Phản ánh chi phí thuốc, thiết bị y tế do cơ quan bảo hiểm xã hội thanh toán trực tiếp cho người bệnh được tính trong dự kiến chi của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định tại điểm c khoản 3 Điều 60 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Mã số 9: Dự kiến chi đã sử dụng trong kỳ.

Mã số 9 = Mã số 23

Mã số 10: Dự kiến chi chuyển kỳ sau

Phản ánh số dự kiến chi khám bệnh chữa bệnh trong kỳ còn dư chuyển kỳ sau.

Mã số 10 = Mã số 2 - Mã số 9

Các Mã số 1, 2, 3 và 10 không ghi nhận lũy kế.

Mục II. Kinh phí bổ sung số chi năm trước được quyết toán (Mã số 11)

Phản ánh số tiền để thanh toán bổ sung đối với các khoản chi năm trước năm tài chính được quyết toán bổ sung trong kỳ.

Mã số 11 = Mã số 24

Phần B. Chi phí khám bệnh, chữa bệnh (Mã số 12)

Phản ánh số chi tổng hợp trong kỳ bao gồm số chi vượt dự kiến chi kỳ trước chuyển sang, số chi phát sinh trong kỳ và số điều chỉnh kỳ trước (nếu có).

Mã số 12 = Mã số 13 + Mã số 14 + Mã số 18

Mục I. Chi phí vượt dự kiến chi kỳ trước chuyển sang (Mã số 13)

Phản ánh số chi vượt dự kiến chi kỳ trước chưa quyết toán trong trường hợp số chi khám bệnh, chữa bệnh tổng hợp vào quyết toán (Mã số 21) lớn hơn dự kiến chi được sử dụng (Mã số 2). Mã số 13 bằng Mã số 27 kỳ trước.

Mục II. Phát sinh trong kỳ (Mã số 14)

Phản ánh số chi khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế phát sinh trong kỳ.

Mã số 14 = Mã số 15 + Mã số 16 + Mã số 17

Mã số 15: Chi phí tổng hợp quyết toán

Phản ánh số chi đề nghị thanh toán từ nguồn quỹ bảo hiểm y tế được tổng hợp vào quyết toán.

Mã số 16: Chi phí từ chối thanh toán

Phản ánh số chi từ chối thanh toán do không đúng quy định của pháp luật.

Mã số 17: Chi phí chưa quyết toán

Phản ánh số chi chưa quyết toán, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh báo cáo cấp có thẩm quyền theo quy định tại điểm d khoản 1 Điều 35 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Mục III. Phát sinh kỳ trước (Mã số 18)

Phản ánh số chi phát sinh kỳ trước được quyết toán bổ sung hoặc phải điều chỉnh giảm số đã quyết toán kỳ trước.

Mã số 18 = Mã số 19 - Mã số 20

Mã số 19: Điều chỉnh tăng

Phản ánh số chi chưa quyết toán kỳ trước, đủ điều kiện thanh toán theo quy định, được quyết toán bổ sung trong kỳ này.

Mã số 20: Điều chỉnh giảm

Phản ánh số chi kỳ trước phải điều chỉnh giảm trong kỳ này.

Mục IV. Tổng hợp vào quyết toán trong kỳ (Mã số 21)

Phản ánh chi phí được tổng hợp vào quyết toán kỳ này.

Mã số 21 = Mã số 13 + Mã số 15 + Mã số 18

Phần C. Quyết toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh (Mã số 22)

Phản ánh số chi được quyết toán trong kỳ bao gồm số chi phát sinh trong năm và số chi năm trước được quyết toán bổ sung theo thông báo của cấp có thẩm quyền.

Mã số 22 = Mã số 23 + Mã số 24

Mục I. Quyết toán số chi trong năm (Mã số 23)

Phản ánh số chi từ đầu năm được quyết toán trong kỳ này. Số quyết toán trong phạm vi dự kiến chi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh được sử dụng.

Mục II. Quyết toán số chi năm trước (Mã số 24)

Phản ánh số chi năm trước được quyết toán bổ sung trong kỳ này.

Mã số 24 = Mã số 25 + Mã số 26

Mã số 25: Chi vướng mắc năm trước được quyết toán

Phản ánh chi phí năm trước có vướng mắc được cấp thẩm quyền hướng dẫn thanh toán.

Mã số 26: Chi vượt dự kiến chi năm trước được quyết toán

Phản ánh số chi vượt dự kiến chi năm trước được quyết toán theo thông báo của cấp có thẩm quyền.

Phần D. Chi phí vượt dự kiến chi (Mã số 27)

Phản ánh số chi đã tổng hợp nhưng chưa quyết toán do vượt số dự kiến chi cơ sở khám bệnh, chữa bệnh còn được sử dụng.

Mã số 27 = Mã số 21 - Mã số 23

Phần E. Thanh toán chi khám bệnh, chữa bệnh (Mã số 28)

Phản ánh tình hình tạm ứng, thanh toán giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Mục I. Thanh toán (Mã số 29)

Mã số 30: Kinh phí kỳ trước chuyển sang (không phản ánh số liệu)

Mã số 31: Kinh phí còn dư

Phản ánh Kinh phí còn dư kỳ trước chuyển sang, bằng Mã số 44 kỳ trước.

Mã số 32: Kinh phí còn phải thanh toán, bằng Mã số 45 kỳ trước.

Mã số 33: Kinh phí đã tạm ứng, thanh toán

Mã số 33 = Mã số 34 + Mã số 37

Mã số 34: Số đã tạm ứng

Mã số 34 = Mã số 35 + Mã số 36

Mã số 35: Tạm ứng trong kỳ. Căn cứ nội dung ghi trên Ủy nhiệm chi.

Mã số 36: Tạm ứng năm trước. Căn cứ nội dung ghi trên Ủy nhiệm chi.

Mã số 37: Số đã thanh toán.

Mã số 37 = Mã số 38 + Mã số 39

Mã số 38: Số chi kỳ trước. Căn cứ nội dung ghi trên Ủy nhiệm chi.

Mã số 39: Số chi năm trước. Căn cứ nội dung ghi trên Ủy nhiệm chi.

Mã số 40: Số phải hoàn trả

Phản ánh kinh phí cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải hoàn trả theo quy định.

Mã số 41: Số phải thanh toán

Mã số 41 = Mã số 22 - Mã số 40

Phản ánh kinh phí phải thanh toán cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Mã số 42: Kinh phí tạm ứng phải nộp trong kỳ

Mã số 42 = Mã số 35 - Mã số 23 nếu Mã số 35 $\geq$ Mã số 23

Mã số 43: Kinh phí chuyển kỳ sau (không phản ánh số liệu).

Mã số 44: Kinh phí còn dư

Mã số 44 = (Mã số 31 - Mã số 32 + Mã số 33) - Mã số 41 - Mã số 42 nếu (Mã số 31 - Mã số 32 + Mã số 33) $\geq$ (Mã số 41 + Mã số 42).

Mã số 45: Kinh phí còn phải thanh toán

Mã số 45 = Mã số 41 + Mã số 42 - (Mã số 31 - Mã số 32 + Mã số 33) nếu (Mã số 31 - Mã số 32 + Mã số 33) $<$ (Mã số 41 + Mã số 42).

Mục II. Kinh phí tạm ứng phải nộp sau quyết toán (Mã số 46)

Phản ánh kinh phí tạm ứng còn dư so với số quyết toán tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải chuyển trả cơ quan bảo hiểm xã hội.

Mã số 47: Kinh phí tạm ứng phải nộp kỳ trước chuyển sang. Mã số 47 bằng Mã số 50 kỳ trước.

Mã số 48: Kinh phí tạm ứng phải nộp trong kỳ

Phản ánh số dư tạm ứng phải chuyển trả cơ quan bảo hiểm xã hội.

Mã số 48 = Mã số 42

Mã số 49: Kinh phí tạm ứng đã nộp

Phản ánh số dư tạm ứng cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đã chuyển trả. Căn cứ sổ tiền theo Giấy báo có về tài khoản tiền gửi của cơ quan bảo hiểm xã hội.

Mã số 50: Kinh phí tạm ứng còn phải nộp chuyển kỳ sau.

Mã số 50 = Mã số 47 + Mã số 48 - Mã số 49

Mục III. Kinh phí thu hồi vào quỹ bảo hiểm y tế (Mã số 51)

Phản ánh kinh phí kỳ trước phải thu hồi vào quỹ bảo hiểm y tế theo quy định tại Điều 52 Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

Mã số 52: Kinh phí phải thu hồi kỳ trước. Mã số 52 bằng Mã số 55 kỳ trước.

Mã số 53: Kinh phí phải nộp trong kỳ.

Mã số 54: Kinh phí kỳ trước đã nộp

Căn cứ Giấy báo có về tài khoản tiền gửi của cơ quan bảo hiểm xã hội.

Mã số 55: Kinh phí phải thu hồi chuyển kỳ sau.

Mã số 55 = Mã số 52 + Mã số 53 - Mã số 54

c) Chỉ tiêu cột

Các cột A, B, C: Ghi số thứ tự, tên và mã số chỉ tiêu.

Cột 1: Ghi số tiền phát sinh trong quý.

Cột 2: Lũy kế số tiền phát sinh trong năm.

d) Số tiền trên biểu được làm tròn đến đơn vị đồng.

15. Thanh toán trực tiếp chi phí khám bệnh, chữa bệnh giữa cơ quan bảo hiểm xã hội và người tham gia bảo hiểm y tế

15.1. Trình tự thực hiện

Bước 1: Người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh kê khai đầy đủ thông tin theo văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp (Mẫu số 10), đồng thời nộp hồ sơ theo quy định tại mục 15.3 (Thành phần hồ sơ) cho cơ quan bảo hiểm xã hội.

Bước 2: Cán bộ BHXH tiếp nhận hồ sơ và chuyển đến Phòng/bộ phận chuyên môn để giải quyết.

Bước 3: Giải quyết hồ sơ và trả kết quả

- Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ, trong thời hạn 25 ngày, kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải hoàn thành việc giám định bảo hiểm y tế và thanh toán chi phí cho người bệnh.

- Trường hợp có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ được thực hiện như sau:

- + Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải có văn bản ghi cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh.

- + Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội để xem xét.

- + Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung đáp ứng đủ điều kiện theo quy định (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện thanh toán chi phí cho người bệnh. Chi phí thanh toán trực tiếp bằng tiền mặt hoặc chuyển khoản theo số tài khoản của người bệnh được cung cấp tại văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp.

15.2. Cách thức thực hiện

a) Nộp hồ sơ: Nộp hồ sơ trên Công dịch vụ công quốc gia hoặc qua ứng dụng của cơ quan bảo hiểm xã hội hoặc nộp trực tiếp tại bộ phận một cửa hoặc gửi qua dịch vụ bưu chính đến cơ quan bảo hiểm xã hội trên địa bàn nơi người bệnh cư trú hoặc cơ quan bảo hiểm xã hội nơi cấp thẻ hoặc cơ quan bảo hiểm xã hội nơi ký hợp đồng khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế với cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi bệnh nhân điều trị.

b) Nhận kết quả: Nhận tiền thanh toán chi phí KCB BHYT theo quy định và Thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính (Mẫu số 01-TB).

b1. Nhận tiền mặt: Nhận tại Phòng/bộ phận Tài chính - Kế toán thuộc cơ quan BHXH.

- Người hưởng chế độ trực tiếp nhận: Cung cấp Giấy tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả và xuất trình một trong các giấy tờ tùy thân có ảnh: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết tài khoản định danh điện tử mức độ 2 trên ứng dụng VNeID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp.

- Trường hợp nhận thay:

(i) Nếu là thân nhân của người hưởng (cha, mẹ, con, vợ, chồng): Cung cấp Giấy Tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; xuất trình một trong các giấy tờ tùy thân có ảnh: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết tài khoản định danh điện tử mức độ 2 trên ứng dụng VNeID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp (*Cán bộ tiếp nhận hồ sơ tra cứu thông tin người hưởng chế độ từ Cơ sở dữ liệu quốc gia về dân cư để xác định mối quan hệ nhân thân*);

(ii) Nếu là người giám hộ hoặc người được uỷ quyền: Cung cấp Giấy Tiếp nhận hồ sơ và hẹn trả kết quả; Quyết định công nhận việc giám hộ của cấp có thẩm quyền hoặc văn bản uỷ quyền theo quy định của pháp luật; Xuất trình một trong các giấy tờ tùy thân có ảnh: căn cước, căn cước công dân, giấy chứng nhận căn cước, hộ chiếu, liên kết tài khoản định danh điện tử mức độ 2 trên ứng dụng VNeID hoặc giấy tờ chứng minh nhân thân khác do cơ quan, tổ chức có thẩm quyền cấp.

b2. Nhận tiền qua tài khoản: Nhận tiền chuyển khoản theo số tài khoản và ngân hàng đã kê khai tại Văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp (Mẫu số 10) theo quy định.

15.3. Thành phần hồ sơ

- Văn bản đề nghị thanh toán trực tiếp theo Mẫu số 10 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP.

- Bản chụp (có dấu treo của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh) của giấy ra viện hoặc phiếu khám bệnh hoặc sổ khám bệnh của lần khám bệnh, chữa bệnh đề nghị thanh toán. (Trường hợp Giấy ra viện hoặc phiếu khám bệnh hoặc sổ khám bệnh đã được cơ sở khám bệnh, chữa bệnh gửi lên Hệ thống thông tin giám định BHYT thì người dân không cần phải cung cấp).

- Bản chụp của đơn thuốc (nếu có).

- Hóa đơn và bảng kê chi phí.

- Phiếu chỉ định thiết bị y tế cho người bệnh trong trường hợp chỉ định thiết bị y tế (đối với trường hợp đề nghị thanh toán trực tiếp khi người bệnh tự mua thuốc, thiết bị y tế).

- Phiếu xác nhận tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế theo quy định tại Mẫu số 11 Phụ lục ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP của Chính phủ (cơ sở khám bệnh,

chữa bệnh cấp cho người bệnh đối với trường hợp đề nghị thanh toán trực tiếp khi người bệnh tự mua thuốc, thiết bị y tế).

- Bảng kê chi phí xác định số tiền người bệnh đã thanh toán cho cơ sở khám bệnh, chữa bệnh kèm theo hoá đơn hợp pháp (do cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cung cấp đối với đề nghị thanh toán chi phí khám bệnh, chữa bệnh bảo hiểm y tế cho người lao động trong trường hợp cơ quan, tổ chức, người sử dụng lao động chậm đóng, trốn đóng bảo hiểm y tế).

15.4. Số lượng hồ sơ: 01 bộ.

15.5. Thời hạn giải quyết

a) Trường hợp không có yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ: 25 ngày kể từ ngày nhận đủ hồ sơ hợp lệ.

b) Trường hợp yêu cầu sửa đổi, bổ sung hồ sơ:

- Trong thời hạn 05 ngày làm việc, kể từ ngày nhận hồ sơ (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải có văn bản ghi cụ thể nội dung cần sửa đổi, bổ sung gửi người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh.

- Trong thời hạn 20 ngày kể từ ngày nhận được văn bản yêu cầu sửa đổi, bổ sung (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh có trách nhiệm sửa đổi, bổ sung hồ sơ và gửi cơ quan bảo hiểm xã hội để xem xét.

- Trong thời hạn 20 ngày, kể từ ngày nhận hồ sơ sửa đổi, bổ sung đáp ứng đủ điều kiện theo quy định (trường hợp nộp hồ sơ bản giấy căn cứ theo ngày ghi trên dấu công văn đến hoặc giấy tiếp nhận hồ sơ), cơ quan bảo hiểm xã hội phải thực hiện thanh toán chi phí cho người bệnh.

15.6. Đối tượng thực hiện TTHC: Người bệnh hoặc thân nhân của người bệnh.

15.7. Cơ quan thực hiện TTHC: Bảo hiểm xã hội tỉnh/Bảo hiểm xã hội cơ sở.

15.8. Kết quả thực hiện TTHC

- Thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính mẫu số 01-TB (theo Quyết định số 58/QĐ-BHXH ngày 22/01/2025).

- Nhận tiền thanh toán chi phí khám bệnh chữa bệnh theo phương thức đăng ký (chuyển khoản hoặc nhận tiền mặt tại Phòng/bộ phận Tài chính - Kế toán của cơ quan bảo hiểm xã hội).

15.9. Phí, lệ phí: Không có.

15.10. Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai

- Giấy đề nghị thanh toán trực tiếp theo Mẫu số 10 ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP của Chính phủ.

- Phiếu xác nhận tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế theo Mẫu số 11 ban hành kèm theo Nghị định số 188/2025/NĐ-CP của Chính phủ.

15.11. Yêu cầu, điều kiện thực hiện TTHC:

- Thẻ BHYT của người đề nghị thanh toán còn giá trị sử dụng; chi phí phát sinh thuộc phạm vi được hưởng và thuộc trường hợp được thanh toán trực tiếp; hồ sơ, chứng từ đầy đủ, hợp lệ và còn trong thời hạn theo quy định.

15.12. Căn cứ pháp lý của TTHC

- Luật Bảo hiểm y tế số 25/2008/QH12 ngày 14/11/2008 của Quốc hội;

- Luật số 46/2014/QH13 ngày 13/2014 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế;

- Luật số 51/2024/QH15 ngày 27/11/2024 của Quốc hội sửa đổi, bổ sung một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

- Nghị định số 188/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 7 năm 2025 của Chính phủ quy định chi tiết và hướng dẫn thi hành một số điều của Luật Bảo hiểm y tế.

- Quyết định số 241/QĐ-BTC ngày 05/02/2026 của Bộ trưởng Bộ Tài chính về việc công bố dữ liệu quốc gia về bảo hiểm và hướng dẫn kết nối, khai thác sử dụng dữ liệu quốc gia về bảo hiểm thay thế giấy tờ trong giải quyết thủ tục hành chính;

- Quyết định số 580/QĐ-BYT ngày 09/03/2026 của Bộ trưởng Bộ Y tế về việc công bố phương án tái cấu trúc quy trình giải quyết TTHC trong lĩnh vực BHYT có thành phần hồ sơ được thay thế bằng việc sử dụng thông tin trong cơ sở dữ liệu quy định tại Điều 4 Nghị quyết số 66.7/2025/NQ-CP ngày 15/11/2025 của Chính phủ.

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

ĐỀ NGHỊ THANH TOÁN TRỰC TIẾP

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

Họ và tên người bệnh: Giới tính.....

Sinh ngày:/...../.....

Địa chỉ: Số điện thoại

Mã thẻ bảo hiểm y tế giá trị: từ/...../..... đến

...../...../.....

Nơi đăng ký khám bệnh, chữa bệnh ban đầu:

Nơi khám chữa bệnh:

Hình thức khám chữa bệnh (nội trú, ngoại trú):

Chẩn đoán:

Số tiền đề nghị thanh toán:

Bằng chữ:

Hình thức nhận thanh toán: Tiền mặt ☐ Chuyển khoản ☐

Tài khoản số:

Chủ tài khoản:

Mối quan hệ với người đề nghị thanh toán trực tiếp

Tại ngân hàng:

Lý do chưa được hưởng quyền lợi tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh:

.....

.....

.....

Chứng từ kèm theo gồm: .

1 : 2.....

3 4.....

5 6.....

NGƯỜI TIẾP NHẬN HỒ SƠ

(Ký, họ tên)

....., ngày tháng năm

NGƯỜI ĐỀ NGHỊ

(Ký, họ tên)

TÊN CQ, TC CHỦ QUẢN
TÊN CƠ SỞ KHÁM BỆNH,
CHỮA BỆNH

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

PHIẾU XÁC NHẬN TÌNH TRẠNG THIẾU THUỐC, THIẾT BỊ Y TẾ

(Cấp cho bệnh nhân để thực hiện thanh toán trực tiếp)

Họ tên người bệnh:

Tuổi: Nam/Nữ:

Địa chỉ:

Điện thoại:

Số thẻ bảo hiểm y tế:

Họ tên bác sĩ chỉ định: Khoa/Phòng:

Tên hoạt chất:

Hàm lượng:

Đường dùng, dạng dùng:

Nhóm, loại thiết bị y tế:

Đơn vị tính:

Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh và chỉ định điều trị xác nhận về tình trạng thiếu thuốc, thiết bị y tế theo quy định tại Điều 58 và Điều 59 của Nghị định số .../2025/NĐ-CP. Ghi cụ thể cho từng thuốc, thiết bị y tế như sau:

1. Thuốc thuộc Danh mục thuốc hiếm ban hành kèm theo Thông tư số ngày của Bộ trưởng Bộ Y tế (ghi rõ có hay không và số thứ tự tại Thông tư)

.....

2. Thiết bị y tế thuộc loại C hoặc D, trừ thiết bị y tế chẩn đoán in vitro, thiết bị y tế đặc thù cá nhân, thiết bị y tế thuộc danh mục thiết bị y tế do Bộ trưởng Bộ Y tế ban hành được mua, bán như các hàng hóa thông thường theo quy định tại Nghị định số 98/2021/NĐ-CP ngày 08 tháng 11 năm 2021 của Chính phủ về quản lý trang thiết bị y tế được sửa đổi, bổ sung bởi Nghị định số 07/2023/NĐ-CP ngày 03 tháng 3 năm 2023 và Nghị định số 04/2025/NĐ-CP ngày 01 tháng 01 năm 2025 của Chính phủ (ghi rõ có hay không, thuộc loại thiết bị y tế nào)

.....

3. Tại thời điểm kê đơn thuốc, chỉ định sử dụng thiết bị y tế, cơ sở khám bệnh, chữa bệnh phải bảo đảm các điều kiện theo quy định sau đây:

3.1. Không có thuốc, thiết bị y tế do đang trong quá trình lựa chọn nhà thầu theo kế hoạch lựa chọn nhà thầu đã được duyệt theo một trong các hình thức: Đấu thầu rộng rãi hoặc đấu thầu hạn chế hoặc chào hàng cạnh tranh hoặc mua sắm trực tiếp hoặc lựa chọn

nhà thầu trong trường hợp đặc biệt nhưng chưa lựa chọn được nhà thầu hoặc chào giá trực tuyến hoặc mua sắm trực tuyến và đã thực hiện chỉ định thầu rút gọn theo quy định của pháp luật về đấu thầu nhưng không lựa chọn được nhà thầu (*ghi rõ trường hợp không có thuốc, thiết bị y tế*)

- Đối với thuốc: Không có thuốc thương mại nào chứa hoạt chất mà người bệnh được kê đơn hoặc cùng hoạt chất nhưng khác nồng độ hoặc hàm lượng hoặc dạng bào chế hoặc đường dùng và không thể thay thế để kê đơn cho người bệnh (*ghi rõ có hay không*)

- Đối với thiết bị y tế: Không có thiết bị y tế mà người bệnh được chỉ định sử dụng và không có thiết bị y tế để thay thế (*ghi rõ có hay không*)

3.2. Không thể chuyển người bệnh đến cơ sở khám bệnh, chữa bệnh khác thuộc một trong các trường hợp sau đây:

- Tình trạng sức khỏe, bệnh lý người bệnh được xác định không đủ điều kiện để chuyển (*mô tả tình trạng người bệnh*)

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị đang trong thời gian cách ly y tế theo quy định của pháp luật phòng, chống bệnh truyền nhiễm (*ghi rõ đúng hay không*)

- Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh nơi người bệnh đang khám và điều trị là cơ sở khám bệnh, chữa bệnh cấp chuyên sâu (*ghi rõ đúng hay không*)

3.3. Không thể điều chuyển thuốc, thiết bị y tế giữa các cơ sở khám bệnh, chữa bệnh theo quy định của pháp luật (*ghi rõ đúng hay không*)

3.4. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng phù hợp với phạm vi chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh (*ghi rõ đúng hay không*)

3.5. Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng thuộc phạm vi quyền lợi của người tham gia bảo hiểm y tế (*ghi rõ "thuộc" hay "không thuộc" và nêu rõ nội dung*)

quy định tại văn bản nào)

3.6 Thuốc, thiết bị y tế được kê đơn, chỉ định sử dụng đã được tính trong cơ cấu giá của dịch vụ kỹ thuật (ghi thông tin chi tiết theo từng thuốc, thiết bị y tế):

- ☐ Ngoài cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật
- ☐ Trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật.

Trường hợp trong cơ cấu giá dịch vụ kỹ thuật, ghi rõ:

- Tên dịch vụ kỹ thuật: Mã dịch vụ kỹ thuật:
- Giá dịch vụ kỹ thuật:

LÃNH ĐẠO KHOA

DƯỢC/ VẬT TƯ

(Ký, ghi rõ họ tên)

BÁC SĨ KHÁM

BỆNH/ĐIỀU TRỊ

(Ký, ghi rõ họ tên)

..., ngày ... tháng ... năm ...

ĐẠI DIỆN CƠ SỞ KHÁM

BỆNH, CHỮA BỆNH

(Ký tên, đóng dấu)