

BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI TP. HỒ CHÍ MINH

Số : 424 /BHXH-NVGĐ1
V/v điều chỉnh công văn 3994/BHXH-
NVGĐ1 và công văn 3995/BHXH-NVGĐ1.

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

Tp. Hồ Chí Minh, ngày 22 tháng 12 năm 2014

Kính gửi : Các cơ sở khám chữa bệnh bảo hiểm y tế.

Bảo hiểm xã hội Tp. Hồ Chí Minh điều chỉnh công văn số 3994/BHXH-NVGĐ1 và công văn 3995/BHXH-NVGĐ1 ngày 12/12/2014 về việc thông báo mẫu thẻ BHYT và mã số ghi trên thẻ BHYT như sau:

1. Công văn số 3994/BHXH-NVGĐ1:

MÃ ĐỐI TƯỢNG:

ĐỐI TƯỢNG	TÊN GỌI	MÃ
3 Nhóm do ngân sách nhà nước đóng	Trẻ em dưới 6 tuổi, kể cả trẻ đủ 72 tuổi mà chưa đến kỳ nhập học	TE

Xin điều chỉnh là:

ĐỐI TƯỢNG	TÊN GỌI	MÃ
3 Nhóm do ngân sách nhà nước đóng	Trẻ em dưới 6 tuổi, kể cả trẻ đủ 72 tháng tuổi mà trong năm đó chưa đến kỳ nhập học	TE

2. Công văn số 3995/BHXH-NVGĐ1:

- Đính kèm biểu mẫu xác nhận miễn cùng chi trả.

Trân trọng./

Nơi nhận :

- Như trên;
- Ban Giám đốc;
- Các Phòng chức năng;
- BHXH quận, huyện;
- Sở Y tế Tp.HCM (để p/h);
- Lưu VT, NVGĐ1.

KT.GIÁM ĐỐC
PHÓ GIÁM ĐỐC



Lưu Thị Thanh Huyền

BẢO HIỂM XÃ HỘI

GIẤY XÁC NHẬN MIỄN CÙNG CHI TRẢ

(Kèm theo Công văn số/BHXH-CSYT ngày.../.../..... của BHXH Việt Nam)

BHXH (1).

Xác nhận Ông (Bà):

Ngày sinh:.../.../.....

Giới tính:

Địa chỉ:

Mã thẻ BHYT:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Đã có thời gian tham gia BHYT 05 năm liên tục trở lên: Từ ngày tháng năm.... đến ngày.... tháng năm.....(tính đến thời điểm đi KCB trong năm) là: (2) năm(3) tháng.....(4) ngày.

Đã có số tiền cùng chi trả chi phí KCB BHYT lũy kế trong năm lớn hơn 6 tháng lương cơ sở, tính từ thời điểm tham gia BHYT đủ 5 năm liên tục đến thời điểm đi KCB (trừ trường hợp đi KCB không đúng tuyến): (5) (đồng).

Giấy này có giá trị sử dụng từ ngày tháng... đến ngày 31/12/..... (6).

(Người tham gia BHYT có trách nhiệm lưu giữ Giấy xác nhận miễn cùng chi trả để sử dụng đi KCB cho các lần KCB trong năm)./.

....., ngày.... tháng năm

Giám đốc

(Ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

• **Ghi chú:**

- (1) là tên cơ quan cấp Giấy xác nhận miễn cùng chi trả.
- (2), (3), (4): Ghi số năm, số tháng, số ngày đã tham gia BHYT liên tục.
- (5) là số tiền người tham gia BHYT đã cùng chi trả.
- (6) là năm cấp Giấy miễn cùng chi trả.
- Bộ phận giám định BHYT căn cứ "Thời điểm đủ 05 năm liên tục" do bộ phận thu nhập trên chương trình quản lý đối tượng (SMS) và số tiền cùng chi trả (có chứng từ hợp lệ) để lập và trình lãnh đạo cơ quan BHXH cấp Giấy xác nhận miễn cùng chi trả cho người tham gia đủ điều kiện quy định.
- Giấy xác nhận miễn cùng chi trả được in trên khổ giấy A5.

Ph