

**BẢO HIỂM XÃ HỘI
VIỆT NAM**

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

Số: 4237/BHXH-TCKT

V/v hướng dẫn thực hiện Điều 3 Quyết định số 1018/QĐ-BHXH

Hà Nội, ngày 05 tháng 11 năm 2014

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương

Ngày 10/10/2014, Tổng Giám đốc Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam ban hành Quyết định số 1018/QĐ-BHXH sửa đổi một số nội dung tại các quyết định ban hành quy định quản lý thu, chi BHXH, bảo hiểm y tế, trong đó Điều 3 điều chỉnh một số nội dung trong Quy định quản lý chi trả chế độ BHXH ban hành kèm theo Quyết định số 488/QĐ-BHXH ngày 23/5/2012 của BHXH Việt Nam. Để thực hiện thống nhất, BHXH Việt Nam hướng dẫn BHXH các tỉnh, thành phố trực thuộc Trung ương (gọi chung BHXH tỉnh) nội dung tại Điều 3 Quyết định số 1018/QĐ-BHXH như sau:

1. Hướng dẫn Khoản 1: “Tài khoản thẻ ATM và tài khoản cá nhân mở tại ngân hàng thương mại của Việt Nam được hiểu là tài khoản cá nhân” như sau:

- Người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH (cả hàng tháng và một lần) có thể đăng ký nhận chế độ qua tài khoản thẻ ATM hoặc tài khoản cá nhân mở tại ngân hàng thương mại của Việt Nam.

- Quy trình thực hiện chi trả qua tài khoản cá nhân thực hiện theo quy trình chi trả qua tài khoản thẻ ATM quy định tại Quyết định số 488/QĐ-BHXH.

2. Hướng dẫn thực hiện Khoản 2: “Bỏ Giấy đề nghị truy lĩnh số tiền chưa nhận (mẫu số 17-CBH) trong trường hợp người hưởng mới hoặc tỉnh khác đến có những tháng chưa nhận lương hưu, trợ cấp BHXH” như sau:

a) Trách nhiệm của BHXH tỉnh (Phòng Chế độ BHXH): Căn cứ kết quả giải quyết hưởng chế độ BHXH hàng tháng của người hưởng, nếu người hưởng có những tháng chưa nhận, lập Phiếu truy lĩnh số tiền chưa nhận chế độ BHXH hàng tháng (mẫu kèm theo) cho từng người hưởng chuyển BHXH huyện để chi trả cho người hưởng.

b) Trách nhiệm của BHXH huyện: Căn cứ Phiếu truy lĩnh số tiền chưa nhận chế độ BHXH hàng tháng do BHXH tỉnh chuyển đến, thông báo ngay cho người hưởng biết và thực hiện chi trả cho người hưởng theo quy định.

3. Hướng dẫn thực hiện Khoản 3: “Bỏ Giấy đề nghị tiếp tục hưởng BHXH hàng tháng (mẫu số 19-CBH) trong trường hợp người hưởng lương hưu, trợ cấp BHXH qua tài khoản cá nhân đến ký xác nhận ngay tháng sau liền kề của kỳ xác nhận” như sau:

a) Trường hợp ngay tháng sau của kỳ xác nhận (trong tháng 6 hoặc tháng 12), người hưởng chế độ BHXH qua tài khoản cá nhân đến BHXH huyện đề nghị tiếp tục nhận lại lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng thì người hưởng lập một bản Giấy đề nghị truy lĩnh số tiền chưa nhận chế độ BHXH hàng tháng (mẫu 17-CBH) nộp ngay tại BHXH huyện và ký xác nhận vào mẫu 24a-CBH hoặc gửi Giấy đề nghị xác nhận chữ ký (mẫu 21-CBH) để BHXH huyện báo tăng vào danh sách chi trả tháng sau.

b) Trường hợp sau tháng 6 hoặc tháng 12, người hưởng chế độ BHXH qua tài khoản cá nhân vẫn không đến ký xác nhận để tiếp tục nhận lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng, người hưởng lập 01 bản Giấy đề nghị tiếp tục nhận chế độ BHXH hàng tháng (mẫu số 19-CBH) có xác nhận theo quy định nộp cơ quan BHXH để giải quyết.

Các mẫu biểu trong Công văn này được quy định tại Quyết định số 488/QĐ-BHXH.

Trong quá trình thực hiện, nếu có vướng mắc báo cáo BHXH Việt Nam xem xét, giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như trên;
- Tổng Giám đốc (để b/c);
- Các Phó Tổng Giám đốc;
- Các Ban: BT, CSXH, PC, KT;
- Lưu: VT, TCKT (02).

**KT. TỔNG GIÁM ĐỐC
PHÓ TỔNG GIÁM ĐỐC**

Nguyễn Đình Khương

BẢO HIỂM XÃ HỘI
VIỆT NAM
BẢO HIỂM XÃ HỘI

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

Số: /BHXH

PHIẾU TRUY LĨNH

SỐ TIỀN CHƯA NHẬN CHẾ ĐỘ BHXH HÀNG THÁNG

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội quận (huyện)

Ông (bà): Ngày sinh:.....

Số sổ trợ cấp:

Nơi cư trú:

Hưởng chế độ: Số tiền:

PHẦN TIỀN TRUY LĨNH

1. Truy lĩnh từ tháng..... đến tháng..... Số tiền:.....

2. Tiền trợ cấp lần đầu khi nghỉ hưu Số tiền:.....

3. Tiền khu vực một lần Số tiền:.....

4. Tiền trợ cấp 1 lần chết do TNLĐ Số tiền:.....

5. Tiền trợ cấp mai táng phí Số tiền:.....

6. Tổng số tiền được lĩnh:.....

Số tiền bằng chữ:.....

Nơi lĩnh: Bảo hiểm xã hội quận (huyện)

Ghi chú: Đã có tên trong danh sách chi trả tháng

Trưởng phòng Chế độ BHXH
(Ký, ghi rõ họ tên)

....., ngày tháng năm 201

GIÁM ĐỐC
(Ký, đóng dấu)