

**BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM**  
**BẢO HIỂM XÃ HỘI TỈNH BÌNH DƯƠNG**

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

Số: 4966 /BHXH-CĐ.BHXH  
V/v thời gian giải quyết chế độ  
BHXH ngắn hạn

Bình Dương, ngày 03 tháng 11 năm 2015

Kính gửi: Các đơn vị, doanh nghiệp trên địa bàn tỉnh Bình Dương

Căn cứ Quyết định số 919/QĐ-BHXH ngày 26/8/2015 của Bảo hiểm xã hội (BHXH) Việt Nam về việc sửa đổi, bổ sung một số điều của Quyết định số 01/QĐ-BHXH, quyết định số 1399/QĐ-BHXH và Quyết định số 488/QĐ-BHXH của BHXH Việt Nam. BHXH tỉnh Bình Dương hướng dẫn thực hiện các nội dung thay đổi như sau:

1. Từ ngày 01/11/2015 thay đổi biểu mẫu C70a-HD và C70b-HD trong hồ sơ giải quyết các chế độ ốm đau, thai sản, DSPHSK:

- Thay “Danh sách thanh toán chế độ ốm đau, thai sản, DSPHSK” mẫu C70a-HD bằng Danh sách đề nghị giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, DSPHSK;

- Thay “Danh sách người lao động hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp DSPHSK được duyệt” mẫu C70b-HD bằng Danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp DSPHSK (đính kèm mẫu C70a-HD, C70b-HD)

2. Thời hạn giải quyết và chi trả chế độ ốm đau, thai sản, DSPHSK cho người lao động:

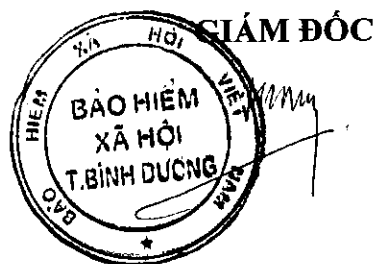
- Cơ quan BHXH giải quyết: 10 ngày kể từ ngày nhận được Danh sách do người người sử dụng lao động lập;

- Đơn vị chi trả cho người lao động: 03 ngày làm việc kể từ ngày nhận được Danh sách giải quyết hưởng chế độ ốm đau, thai sản, trợ cấp DSPHSK (mẫu C70b-HD) do cơ quan BHXH chuyển đến và yêu cầu người lao động ký nhận vào danh sách C70b-HD (đối với trường hợp chi tiền mặt).

BHXH tỉnh Bình Dương xin thông báo để các đơn vị, doanh nghiệp được biết và phối hợp chặt chẽ với cơ quan BHXH Bình Dương thực hiện tốt vấn đề trên.

**Nơi nhận:**

- Như trên;
- Các phòng NV;
- BHXH huyện, thị xã, thành phố;
- Website BHXH;
- Lưu: VT, CĐBHXH.



*Bùi Hữu Phong*

Tên cơ quan đơn vị: .....  
Mã đơn vị: .....

Mẫu số: C/70a-HD

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

Số hiệu tài khoản:.....  
Đợt ..... tháng ..... quý ..... năm .....  
Số hiệu tại khoản:.....  
Mở tại:.....

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

STT	Họ và tên	Số số BHXH/ Số định danh	Điều kiện tính hưởng			Số ngày thực nghỉ			Ghi chú
			Tình trạng	Thời điểm	Từ ngày	Đến ngày	Tổng số		
A	B	1	2	3	4	5	6	C	
A	CHẾ ĐỘ ỒM ĐAU								
I	Bản thân ốm thường								
I									
...									
II	Bản thân ốm dài ngày								
I									
...									
III	Con ốm								
I									
...									
B	CHẾ ĐỘ THAI SẴN								
I	Khám thai								
I									
...									
II	Sảy thai, nạo hút thai, thai chết lưu								
I									
...									
III	Sinh con, nuôi con nuôi								
I									
...									
IV	Thực hiện các biện pháp tránh thai								
I									
...									
C	DƯỠNG SỨC PHỤC HỒI SỨC KHỎE								
I	Nghỉ DS sau ốm đau								

I									
....									
II	Nghi DS sau thai sản								
I									
....									
III	Nghi DS sau TNLD-BNN								
I									
...									

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

STT	Họ và tên	Số số BHXH/ Số định danh	Đợt giải quyết	Nội dung điều chỉnh	Lý do điều chỉnh
A	B	1	2	3	C
A	<b>CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU</b>				
I.	Bản thân ốm thường				
I					
...					
II.	...				
I					
...					
B	<b>CHẾ ĐỘ ...</b>				
...					
...					
	<b>Cộng</b>	x	x		x

**Người lập biểu**  
(Ký, họ tên)

**Công đoàn cơ sở**  
(Ký, họ tên, đóng dấu)

.....ngày.... tháng..... năm.....  
**Thủ trưởng đơn vị**  
(Ký, họ tên, đóng dấu)

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

Đợt ..... tháng ..... năm .....

Tên cơ quan (đơn vị): ..... Mã đơn vị: .....  
 Số hiệu tài khoản: ..... mở tại: .....

**PHẦN A: SỔ GIẢI QUYẾT MỚI**

**Mục 1: DANH SÁCH ĐƯỢC GIẢI QUYẾT**

STT	Họ và tên	Số số BHXH/Số định danh	Thời gian đóng BHXH	Tiền lương tính hưởng BHXH	Điều kiện hưởng			Số ngày nghỉ được tính hưởng trợ cấp				Số tiền (đồng)	Ký nhận
					Tình trạng	Thời điểm	Từ ngày	Đến ngày	Tổng số	Lưu ý kể từ đầu năm			
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	C	
<b>A CHẾ ĐỘ ỒM ĐAU</b>													
I	Bản thân ốm thường												
I													
...													
II	Bản thân ốm dài ngày												
I													
...													
III	Con ốm												
I													
...													
	Cộng	X	X	X	X	X	X	X	X	X		X	
<b>B CHẾ ĐỘ THAI SẢN</b>													
I	Khám thai												
I													
...													
<b>II Sảy thai, nạo hút thai, thai chết lưu</b>													



...							
B	CHẾ ĐỘ ...						
...							
...							
...							

**PHẦN B: SỔ ĐIỀU CHỈNH THEO ĐỀ NGHỊ CỦA ĐƠN VỊ**  
**Mục 1: DANH SÁCH ĐIỀU CHỈNH**

STT	Họ và tên	Số số BHXH/Số định danh	Số ngày nghỉ sau điều chỉnh			Số tiền (đồng)	Nội dung, lý do điều chỉnh	Ký nhận
			Trong kỳ	Lấy kế từ đầu				
A	B	1	2	3	4		C	D
<b>CHẾ ĐỘ ÔM ĐAU</b>								
I	Bản thân ốm thường							
1								
...								
II								
1								
...	Cộng:	x	x	x				
B	CHẾ ĐỘ...							
I								
1								
...								
II								
...								
...								
	Cộng	x	x	x				
	Tổng cộng số điều chỉnh	x	x	x				x

**Mục 2: DANH SÁCH CHƯA ĐƯỢC ĐIỀU CHỈNH**

STT	Họ và tên	Số số BHXH/Số định danh	Lý do chưa giải quyết	Ghi chú

A	B	1	C	D
A	<b>CHẾ ĐỘ ÓM ĐẦU</b>			
I.	Bản thân óm thường			
1				
...				
II.	...			
1				
...				
B	<b>CHẾ ĐỘ ...</b>			
...				
...				

**PHẦN C: SỐ BỔ SUNG, THU HỒI KINH PHÍ SAU KIỂM TRA RÀ SOÁT HỒ SƠ**

STT	Họ và tên	Số số BHXH/Số định danh	Số ngày nghỉ sau điều chỉnh		Số tiền (đồng)	Nội dung, lý do chi bổ sung hoặc thu hồi kinh phí giải quyết	Ký nhận
			Trong kỳ	Lấy kể từ đầu			
A	B	1	2	3	4	C	D
A	<b>CHẾ ĐỘ ÓM ĐẦU</b>						
I	Bản thân óm thường						
1							
...							
II							
1							
...							
B	<b>CHẾ ĐỘ...</b>						
I							
1							

...						
II						
...						
	Cộng	x	x	x		
	Tổng cộng số điều chỉnh	x	x	x		x

**PHẦN D: TỔNG HỢP SỐ TIỀN GIẢI QUYẾT**

1. Số tiền duyệt mới: ..... đồng
  2. Số tiền điều chỉnh theo đề nghị của đơn vị: ..... đồng
  3. Số chi bổ sung, thu hồi kinh phí sau kiểm tra: ..... đồng
- TỔNG CỘNG (1 + 2 + 3): ..... đồng**  
*(Viết bằng chữ: ..... đồng)*

Cán bộ xét duyệt  
*(Ký, họ tên)*

Phụ trách chế độ BHXH  
*(Ký, họ tên)*

Ngày ..... tháng ..... năm .....  
 Giám đốc BHXH.....  
*(Ký, họ tên, đóng dấu)*



**DANH SÁCH ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT HƯỞNG CHẾ ĐỘ ỐM ĐAU,  
THAI SẢN, DƯỠNG SỨC, PHỤC HỒI SỨC KHỎE  
(Mẫu số: C70a-HD)**

1. Mục đích: Là căn cứ đề nghị 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 sử dụng lao động lập cho từng đợt. Tùy thuộc vào số người hưởng trợ cấp phát sinh, đơn vị có thể đề nghị làm nhiều đợt trong tháng, theo tháng hoặc theo quý. Trường hợp danh sách có nhiều tờ thì giữa các tờ phải có dấu giáp lai.

Góc trên, bên trái của danh sách phải ghi rõ tên đơn vị sử dụng lao động, mã số đơn vị đăng ký tham gia BHXH.

Phần đầu: Ghi rõ đợt trong tháng thuộc quý, năm đề nghị xét duyệt; 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 ở phần này là hồ sơ giải quyết chế độ ốm đau, thai sản, dưỡng sức, phục hồi sức khỏe theo quy định như: Giấy chứng nhận nghỉ việc hưởng BHXH, giấy khám chữa bệnh của con, bản sao sổ y bạ của con, phiếu hội chẩn, giấy khám thai, bản sao giấy chứng sinh, bản sao giấy khai sinh, giấy ra viện, Quyết định công nhận việc nuôi con nuôi... và Danh sách được cơ quan BHXH duyệt của đợt trước.

**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; 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, B:** Ghi số thứ tự, họ và tên đầy đủ của người lao động trong đơn vị đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH mới phát sinh.

**Cột 1:** Ghi số sổ BHXH hoặc số định danh của người lao động trong đơn vị đề nghị giải quyết trợ cấp BHXH.

**Cột 2:** Ghi điều kiện tính hưởng trợ cấp BHXH về tình trạng:

- Đối với người hưởng chế độ ốm đau:

+ Trường hợp người lao động bị bệnh thông thường thì để trống và mặc nhiên được hiểu là bị bệnh thông thường; trường hợp ngày nghỉ hàng tuần của đơn vị thực hiện theo quy định chung thì không phải ghi và mặc nhiên được hiểu là ngày thứ Bảy và Chủ nhật hoặc ngày Chủ nhật tùy theo quy định đối với từng loại hình đơn vị; trường hợp cá biệt ngày nghỉ hàng tuần của người lao động không rơi vào ngày nghỉ hàng tuần theo quy định chung thì cần ghi rõ. Ví dụ: Ngày nghỉ hàng tuần vào thứ Hai hoặc thứ Ba thì ghi: T2 hoặc T3;

+ Trường hợp bản thân người lao động bị bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi: BDN.

- Đối với chế độ thai sản:

+ Đối với khám thai: Để trống;

+ Đối với sảy thai, nạo, hút thai hoặc thai chết lưu: Ghi tuổi (số tuần hoặc số tháng) của thai. Ví dụ: thai 02 tuần tuổi thì ghi: 02T, thai 3 tháng tuổi thì ghi: 03Th;

+ Đối với sinh con: Lao động nữ sinh con thì ghi: SC và mặc nhiên được hiểu là sinh 01 con, nếu sinh từ 2 con trở lên thì ghi: SC và số con được sinh (Ví dụ: Sinh đôi thì ghi: SC02); người lao động nhận nuôi con nuôi thì ghi: NCN; trường hợp mẹ chết sau khi sinh mà cha hưởng chế độ để chăm con thì ghi: MC01, nếu người nuôi dưỡng hưởng chế độ để chăm con thì ghi: MC02; trường hợp sau khi sinh, nếu con dưới 60 ngày tuổi bị chết thì ghi: 60-, con từ 60 ngày tuổi trở lên bị chết thì ghi 60+;

- Đối với thực hiện các biện pháp tránh thai: Nếu đặt vòng tránh thai ghi: ĐV; nếu thực hiện biện pháp triệt sản thì ghi: TS;

- Đối với nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe

+ Đối với nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau ốm đau: Trường hợp ốm đau do mắc bệnh thông thường thì để trống và mặc nhiên được hiểu là bị bệnh thông thường; nếu ốm đau phải phẫu thuật thì ghi: PT; nếu ốm đau do mắc các bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi: BDN; trường hợp nghỉ tại gia đình thì không phải ghi và mặc nhiên được hiểu là nghỉ tại gia đình, nếu nghỉ tập trung thì ghi TT. Ví dụ: Nghỉ dưỡng sức tại cơ sở tập trung sau ốm đau do mắc bệnh cần chữa trị dài ngày thì ghi: BDN/TT;

+ Đối với nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau thai sản: Trường hợp nghỉ sau khi sảy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc sinh thường một con thì để trống và mặc nhiên được hiểu là sảy thai, nạo, hút thai, thai chết lưu hoặc sinh thường một con; nếu nghỉ do sinh con phải phẫu thuật thì ghi: PT; nếu sinh một lần từ 2 con trở lên thì ghi SC02; trường hợp nghỉ tại gia đình thì không phải ghi và mặc nhiên được hiểu là nghỉ tại gia đình, nếu nghỉ tại cơ sở tập trung thì ghi: TT. Ví dụ: Nghỉ dưỡng sức tại cơ sở tập trung sau khi sinh từ 2 con trở lên thì ghi: SC02/TT hoặc nếu nghỉ dưỡng sức do sinh con phải phẫu thuật tại cơ sở tập trung thì ghi: PT/TT;

+ Đối với nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp: Ghi tỷ lệ suy giảm khả năng lao động; trường hợp nghỉ tại gia đình thì để trống và mặc nhiên được hiểu là nghỉ tại gia đình, nếu nghỉ tại cơ sở tập trung thì ghi: TT. Ví dụ: Nghỉ do suy giảm khả năng lao động 35% tại gia đình thì ghi: 35, cũng trường hợp này nếu nghỉ tại cơ sở tập trung thì ghi: 35/TT

Cột 3: Điều kiện tính hưởng về thời điểm

- Ghi ngày, tháng, năm sinh của con đối với trường hợp nghỉ trông con ốm, sinh con, nhận nuôi con nuôi. Ví dụ: Con sinh ngày 08 tháng 7 năm 2015 thì ghi: 08/07/2015;

- Ghi ngày, tháng, năm trở lại làm việc sau ốm đau, thai sản đối với trường hợp nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau ốm đau, thai sản. Cách thức ghi như ví dụ nêu trên;

- Ghi ngày, tháng, năm Hội đồng Giám định y khoa kết luận mức suy giảm khả năng

lao động do tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp đối với trường hợp nghỉ dưỡng sức, phục hồi sức khỏe sau tai nạn lao động, bệnh nghề nghiệp. Cách thức ghi như ví dụ nêu trên;

Cột 4: Ghi ngày, tháng, năm đầu tiên người lao động thực tế nghỉ việc hưởng chế độ theo quy định. Cách thức ghi như ví dụ nêu tại Cột 3;

Cột 5: Ghi ngày, tháng, năm cuối cùng người lao động thực tế nghỉ hưởng chế độ theo quy định. Cách thức ghi như ví dụ nêu tại Cột 3;

Cột 6: Ghi tổng số ngày thực tế người lao động nghỉ việc trong kỳ đề nghị giải quyết.

## **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 chính sách hoặc tiền lương làm thay đổi mức hưởng, phải điều chỉnh lại theo quy định.

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

Cột 2: Ghi đợt/tháng/năm đã được giải quyết.

Cột 3: Ghi rõ nội dung phải điều chỉnh như: tiền lương làm căn cứ tính hưởng, số ngày nghỉ, mức hưởng...

Cột C: Lý do điều chỉnh: Ghi cụ thể lý do phải điều chỉnh mức hưởng. Ví dụ: Tiền lương tính hưởng BHXH do điều chỉnh theo lương cơ sở, do được nâng lương, do tính sai, do bổ sung hồ sơ...

Phần cuối danh sách phải có đầy đủ xác nhận của người lập, Thủ trưởng của đơn vị sử dụng lao động. Nếu trong danh sách có người hưởng trợ cấp dưỡng sức, phục hồi sức khỏe thì có thêm phần xác nhận của người đại diện có thẩm quyền của công đoàn cơ sở (trường hợp đơn vị chưa có tổ chức công đoàn thì phải ghi rõ chưa có tổ chức công đoàn).

Danh sách này được lập trên giấy khổ A3 hoặc A4, nộp cho cơ quan BHXH nơi đơn vị đóng BHXH 01 bản kèm theo bản điện tử cơ sở dữ liệu của danh sách và toàn bộ hồ sơ theo quy định. Đơn vị sử dụng lao động chịu trách nhiệm về các thông tin nêu trong danh sách.