|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | **Tên TTHC** | **Người hưởng lĩnh chế độ BHXH bằng tiền mặt chuyển sang lĩnh bằng tài khoản cá nhân và ngược lại, hoặc thay đổi thông tin người hưởng.** |
| 1.1 | Trình tự thực hiện | 1. Bước 1: Người hưởng lập 01 bản Thông báo thay đổi thông tin người hưởng *(Mẫu số 2-CBH)* nộp cơ quan bưu điện hoặc cơ quan BHXH, ghi rõ: Số tài khoản cá nhân (hoặc thẻ ATM), Ngân hàng nơi mở tài khoản; hoặc nơi nhận chế độ BHXH hàng tháng mới. Nếu có chi phí phát hành thẻ ATM lần đầu, người hưởng nộp chứng từ cho Bưu điện tỉnh hoặc Bưu điện huyện để thanh toán theo quy định.2. Bước 2:a) BHXH huyện tiếp nhận hồ sơ từ người hưởng hưởng hoặc cơ quan bưu điện, lập vào Biểu tổng hợp thay đổi nơi nhận, hình thức nhận BHXH hàng tháng *(Mẫu số 9-CBH)* ký bằng chữ ký số chuyển qua dữ liệu điện tử gửi BHXH tỉnh để chuyển đổi phương thức lĩnh tiền của người hưởng (từ tài khoản cá nhân sang lĩnh bằng tiền mặt hoặc ngược lại) hoặc thay đổi địa chỉ nơi nhận chế độ BHXH hàng tháng cho người hưởng trong địa bàn tỉnh.b) BHXH tỉnh thực hiện chuyển đổi phương thức lĩnh tiền hoặc thay đổi địa chỉ nơi nhận chế độ BHXH hàng tháng cho người hưởng trên danh sách chi trả của tháng liền kề.- Bưu điện tỉnh hoặc Bưu điện huyện khi nhận được chứng từ thu phí phát hành thẻ ATM, thực hiện chi trả ngay bằng tiền mặt cho người hưởng.3. Bước 3: Người hưởng lĩnh phí phát hành thẻ ATM tại Bưu điện tỉnh hoặc Bưu điện huyện (nơi nộp chứng từ thu phí phát hành thẻ ATM lần đầu) ngay trong ngày. |
| 1.2 | Cách thức thực hiện | Người hưởng nộp hồ sơ tại:- Cơ quan bưu điện- Cơ quan BHXH. |
| 1.3 | Thành phần hồ sơ | - Thông báo thay đổi thông tin người hưởng *(Mẫu số 2-CBH)*- Chứng từ thu phí mở tài khoản cá nhân lần đầu của Ngân hàng nơi người hưởng mở tài khoản |
| 1.4 | Số lượng hồ sơ | 01 bộ |
| 1.5 | Thời hạn giải quyết | Ngay khi nhận được Mẫu số 2-CBH |
| 1.6 | Đối tượng thực hiện TTHC | Người hưởng các chế độ BHXH |
| 1.7 | Cơ quan thực hiện TTHC | BHXH tỉnh, BHXH huyện |
| 1.8 | Kết quả thực hiện TTHC | Người hưởng được thay đổi thông tin cá nhân và được nhận tiền theo hình thức đăng ký (bằng tiền mặt hoặc qua tài khoản cá nhân). |
| 1.9 | Lệ phí | Không |
| 1.10 | Tên mẫu đơn, mẫu tờ khai | Thông báo thay đổi thông tin người hưởng *(Mẫu số 2-CBH).* |
| 1.11 | Yêu cầu, điều kiện thực hiện TTHC | Không |
| 1.12 | Căn cứ pháp lý của TTHC | - Luật BHXH số 58/2014/QH13;- Quyết định số 166/QĐ-BHXH ngày 31/01/ 2019 của BHXH Việt Nam; |

**Mẫu số 2-CBH**

**CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM**

**Độc lập - Tự do - Hạnh phúc**

**THÔNG BÁO THAY ĐỔI THÔNG TIN NGƯỜI HƯỞNG**

**Kính gửi**: Bảo hiểm xã hội quận/huyện/thị xã……………..

Tên tôi là: ………………………………Ngày, tháng, năm sinh: ........................

Số sổ BHXH/Số định danh: ..................................................................................

Số chứng minh nhân dân:………………ngày cấp:……….., nơi cấp:………......

Từ tháng………..năm……., đề nghị cơ quan BHXH thay đổi, bổ sung thông tin của tôi như sau:

Giới tính: ...............................................................................................................

Số điện thoại: ........................................................................................................

Số điện thoại người thân khi cần liên lạc: .............................................................

Địa chỉ cư trú *(ghi đầy đủ theo thứ tự số nhà, ngõ, ngách/hẻm, đường phố, tổ/thôn/xóm/ấp, xã/phường/thị trấn, huyện/quận/thị xã/thành phố, tỉnh/thành phố)*: ....

..........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................

Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH hàng tháng:

Nhận bằng tiền mặt:

Địa chỉ nhận *(ghi đầy đủ:xã/phường, tổ dân phố/tổ chi trả, quận/huyện/thị xã, tỉnh/ thành phố):*...............................................................................................................

..........................................................................................................................................

..........................................................................................................................................

Nhận qua Tài khoản:

Số tài khoản cá nhân: .............................................................................................

Ngân hàng nơi mở TK: ..........................................................................................

.........................................................................................................................................

Tôi xin cam đoan các thông tin sửa đổi, bổ sung của tôi là đúng, nếu sai tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật.

|  |  |
| --- | --- |
|  | *....., ngày ... tháng ... năm ...***Người đề nghị***(Ký, ghi rõ họ tên)* |

**HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 2-CBH**

a) Mục đích: Để người hưởng các chế độ BHXH thông báo với cơ quan BHXH khi có sự thay đổi, bổ sung thông tin cá nhân, hoặc đề nghị thay đổi nơi nhận chế độ BHXH hàng tháng trong địa bàn tỉnh, hoặc đề nghị thay đổi hình thức nhận chế độ BHXH hàng tháng.

b) Đơn vị lập: Người hưởng chế độ BHXH.

c) Phương pháp lập: Người hưởng điền đầy đủ: Họ tên, ngày tháng năm sinh, số chứng minh nhân dân hoặc số định danh, thời điểm bắt đầu thay đổi, bổ sung, điền đầy đủ đối với thông tin có thay đổi, thông tin nào không bổ sung, sửa đổi thì gạch chéo.