



BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM
THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Mã Số: **DT 2 51 512 119 7451**

Họ và tên: **PHẠM THỊ THOA**

Ngày sinh: **12/01/2013**

Giới tính: **Nữ**

K2

Địa chỉ: **Thôn Trà Nô, Xã Ba Tô, Huyện Ba Tô, Tỉnh Quảng Ngãi**

Nơi ĐK KCB BĐ: **Trạm y tế xã Ba Tô**

Mã: **51 - 197**

Giá trị sử dụng: từ ngày **01/10/2019**

Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ **12/01/2018**

Ngày **7** tháng **10** năm **2019**

GIÁM ĐỐC BHXH QUẢNG NGÃI



Tiểu Sinh

07329397
51

NHỮNG ĐIỀU CẦN CHÚ Ý

1. Thẻ BHYT là căn cứ để xác định người đứng tên trên thẻ được hưởng các quyền lợi về BHYT.
2. Mỗi người tham gia BHYT được cấp một thẻ và một mã số không thay đổi trong suốt thời gian tham gia BHYT.
3. Khi khám bệnh, chữa bệnh phải xuất trình thẻ BHYT có ảnh, nếu chưa có ảnh phải xuất trình cùng với giấy tờ tùy thân có ảnh. Riêng trẻ em dưới 6 tuổi chỉ xuất trình thẻ BHYT;
4. Bảo quản cẩn thận, không cho người khác mượn thẻ và cần nhớ mã số trên thẻ BHYT.
5. Trường hợp để mất hoặc hỏng, khi cấp lại hoặc đổi thẻ phải nộp phí theo quy định.

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

SỐ CT. **1670** Quyển số **01** - SCT/BS

Ngày **19** tháng **9** năm **2019**

CHỦ TỊCH UBND XÃ BA TÔ



Phạm Văn Giảng