

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội.....

I. Thông tin của người đề nghị

1. Họ và tên (1):

Giới tính: Ngày tháng năm sinh:/...../.....

Quốc tịch:

Số định danh cá nhân/căn cước công dân/số hộ chiếu:

.....

Mã số BHXH (2):.....

Số điện thoại di động (3):

Địa chỉ liên hệ (4):

Mối quan hệ với người hưởng: (5)

II. Nội dung yêu cầu giải quyết (6)

.....

Loại hồ sơ:..... Mã hồ sơ:(*)

.....

III. Thông tin nhận chế độ, trợ cấp hoặc thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp (7)

[1]. Số điện thoại:

[2]. Số điện thoại người thân khi cần liên lạc:

[3]. Hình thức nhận lương hưu, trợ cấp BHXH, trợ cấp thất nghiệp:

[3.1]. Ủy quyền ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....(8)

[3.2]. Nhận bằng tiền mặt: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.2.1]. Tại cơ quan BHXH:

[3.2.2]. Tổ chức hỗ trợ chi trả:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố. Trường hợp đã xác định được điểm chi trả tại nơi đề nghị nhận thì ghi rõ):

[3.3]. Nhận qua Tài khoản cá nhân: ☐ từ ngày.....tháng.....năm.....

[3.3.1]. Tên chủ tài khoản:

[3.3.2]. Số tài khoản:

[3.3.3]. Ngân hàng nơi mở tài khoản:

[4]. Hình thức nhận hồ sơ hưởng chế độ, trợ cấp BHXH

[4.1]. Bản điện tử: ☐

(Ghi rõ địa chỉ, phương thức nhận bản điện tử theo quy định về giao dịch điện tử)

[4.2]. Bản giấy:

[4.2.1]. Trực tiếp:

[4.2.2]. Qua dịch vụ bưu chính:

Địa chỉ nhận (Ghi rõ số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố:

[5]. Nơi đăng ký KCB ban đầu:

..., ngày ... tháng ... năm ...

Người đề nghị

(Ký, ghi rõ họ tên hoặc ký số)

HƯỚNG DẪN LẬP MẪU SỐ 14-HSB

(Ban hành kèm theo Công văn số /BHXH-CSXH ngày tháng năm 2026 của BHXH Việt Nam)

(1) Ghi đầy đủ họ và tên của người hưởng hoặc người được ủy quyền, thân nhân của người hưởng;

(2) Mã số BHXH: Chỉ kê khai đối với các trường hợp chưa chuyển đổi sử dụng số định danh cá nhân/căn cước công dân (ĐDCN/CCCD) thay thế mã số BHXH.

(3) Ghi số điện thoại. Trường hợp người lao động không có điện thoại thì có thể ghi số điện thoại của người thân khi cần liên lạc kèm theo họ và tên, mối quan hệ với người đó;

(4) Ghi đầy đủ địa chỉ nơi đang cư trú của người có yêu cầu giải quyết: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường), tỉnh, thành phố; trường hợp người hưởng ủy quyền cho người khác làm đơn và thủ tục thì ghi địa chỉ của người được ủy quyền;

(5) Ghi là “người được ủy quyền” hoặc thân nhân của người hưởng (vợ/chồng/con...) hoặc người giám hộ hoặc người đại diện hợp pháp.

(6) Kê khai vào Văn bản đề nghị yêu cầu giải quyết phù hợp với nội dung dưới đây (lựa chọn nội dung nào thì kê khai đầy đủ, đúng theo hướng dẫn đối với nội dung đó kể cả các nội dung cam kết, giải trình...; trường hợp có từ 02 yêu cầu trở lên thì thực hiện kê khai đầy đủ các nội dung được lựa chọn vào Văn bản đề nghị).

(*) *Kê khai tên loại hồ sơ và mã hồ sơ tương ứng (Ví dụ: Loại hồ sơ: Giấy ra viện..., Mã hồ sơ: 123XXXX) của các thành phần hồ sơ làm căn cứ giải quyết hưởng các chế độ BHXH mà cơ quan BHXH đang quản lý hoặc có thể tra cứu, khai thác trên các cơ sở dữ liệu quốc gia, cơ sở dữ liệu chuyên ngành hoặc Kho quản lý dữ liệu điện tử của tổ chức, cá nhân đảm bảo tính pháp lý theo đúng quy định và không phải nộp lại hồ sơ này về cơ quan BHXH (Trường hợp không có thì không phải kê khai). Chỉ ghi nội dung này khi cơ quan có thẩm quyền hướng dẫn về mã hồ sơ liên thông đối với các giấy tờ hưởng BHXH.*

☐ **Chế độ thai sản đối với: Người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi (áp dụng cho cả trường hợp sinh con, nhận con, nhận nuôi con nuôi trong thời gian đang đóng BHXH kể từ ngày 01/01/2018 trở đi nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH); người lao động không còn người sử dụng lao động.**

Kê khai như sau:

a) Trường hợp sinh con: Ghi số định danh cá nhân của con, họ và tên, ngày sinh của con (trường hợp chưa được cấp Giấy khai sinh thì không cần kê số định danh cá nhân, họ và tên của con), ví dụ: “Số định danh cá nhân của con: 012345678901, họ và tên con: Nguyễn Văn A, ngày sinh của con: 10/4/2026”; Trường hợp sinh đôi, sinh ba hoặc nhiều hơn thì ghi lần lượt đầy đủ thông tin của Con 1, Con 2, Con 3..., ngoài ra:

+ Trường hợp hưởng chế độ thai sản có chỉ định nghỉ dưỡng thai: Ghi thêm thời gian chỉ định của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày bác sĩ đến ngày bác sĩ.

+ Trường hợp hưởng chế độ thai sản có chỉ định điều trị vô sinh: Ghi thêm thời gian chỉ định của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày bác sĩ đến ngày bác sĩ.

+ Lao động nam, người chồng của người mẹ nhờ mang thai hộ, người chồng của người mẹ mang thai hộ hưởng trợ cấp một lần khi vợ sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ (áp dụng đối với các trường hợp chưa được giải quyết do đơn vị giải thể, phá sản, không còn người sử dụng lao động): Ghi thêm số định danh cá nhân, họ và tên và ngày sinh của vợ.

b) Trường hợp lao động nữ khám thai, lao động nữ sảy thai, phá thai hoặc có thai chết trong tử cung, thai chết trong khi chuyển dạ, thai ngoài tử cung; NLD thực hiện biện pháp tránh thai (áp dụng đối với các trường hợp chưa được giải quyết do đơn vị giải thể, phá sản, không còn người sử dụng lao động): Ghi thời gian chỉ định của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh từ ngày bác sĩ đến ngày bác sĩ.

c) Trường hợp nhận nuôi con nuôi dưới 06 tháng tuổi: Ghi số định danh cá nhân, họ và tên, ngày sinh của con và ngày nhận nuôi.

☐ **Chế độ thai sản khi sinh con thứ hai theo quy định tại Khoản 1 Điều 2 Nghị định 168/NĐ-CP ngày 15/5/2026 của Chính phủ (đối với người lao động bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con (áp dụng cho cả trường hợp sinh con kể từ ngày 01/07/2026 trở đi trong thời gian đang đóng BHXH nhưng đã thôi việc tại đơn vị mà có nguyện vọng nộp hồ sơ hưởng chế độ tại cơ quan BHXH, người lao động không còn người sử dụng lao động)**

Kê khai tương tự như các trường hợp bảo lưu, đã thôi việc, phục viên, xuất ngũ trước thời điểm sinh con, nhận con khi nhờ mang thai hộ, nhận nuôi con nuôi; người lao động không còn người sử dụng lao động nêu trên.

☐ **Chế độ thai sản đối với người cha, người trực tiếp nuôi dưỡng không tham gia BHXH theo quy định tại khoản 5 Điều 53 Luật BHXH.**

Kê khai như sau:

Ghi số định danh cá nhân của con, họ và tên, ngày sinh của con (trường hợp chưa được cấp Giấy khai sinh thì không cần kê số định danh cá nhân, họ và tên của con), ví dụ: “Số định danh cá nhân của con: 012345678901, họ và tên con: Nguyễn Văn A, ngày sinh của con: 10/4/2026”; Trường hợp sinh đôi, sinh ba hoặc nhiều hơn thì ghi lần lượt đầy đủ thông tin của Con 1, Con 2, Con 3....,

Ghi số định danh cá nhân, họ tên và ngày sinh của mẹ.

☐ **Chế độ thai sản đối với người lao động tham gia BHXH tự nguyện**

Kê khai như sau:

Ghi số định danh cá nhân, họ và tên, ngày sinh của con và số định danh cá nhân của vợ hoặc chồng, (Ví dụ: Lao động nữ tham gia BHXH tự nguyện đề nghị hưởng trợ cấp thai sản khi sinh con, thì ghi nội dung: Số định danh cá nhân của con: 012345678901, họ tên con: Nguyễn Văn A, ngày sinh của con: 10/4/2026, Số định danh cá nhân của chồng: 123456789012).

☐ **Chế độ tai nạn lao động tái phát**

☐ **Chế độ bệnh nghề nghiệp tái phát**

☐ **BHXH một lần**

Tôi đã được giải thích, hướng dẫn về điều kiện hưởng BHXH một lần. Tôi cam kết trong thời gian 12 tháng kể từ ngày nghỉ việc (hoặc ngày dừng đóng BHXH tự nguyện) là ngày.....tháng.....năm.....và tại thời điểm nộp hồ sơ đề nghị hưởng

BHXH một lần, nếu đã ký hợp đồng lao động và tiếp tục đóng BHXH tại cơ quan, tổ chức và doanh nghiệp thì Tôi có trách nhiệm phải hoàn trả số tiền BHXH một lần đã hưởng không đúng quy định. Tôi xin chịu trách nhiệm trước pháp luật về nội dung đã cam kết.

☐ **Lương hưu**

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Giải trình lý do nộp hồ sơ chậm hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ:
(Trường hợp nộp hồ sơ chậm hơn so với thời điểm hưởng lương hưu hoặc bị mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ thì bổ sung giải trình trong thời gian nộp hồ sơ chậm có xuất cảnh trái phép hoặc bị Tòa án tuyên bố mất tích hoặc chấp hành hình phạt tù giam không (nếu có thì ghi cụ thể thời gian xuất cảnh trái phép, bị tuyên bố mất tích hoặc thời gian chấp hành hình phạt tù giam) hoặc nêu rõ mất giấy chứng nhận chờ hưởng chế độ và cam kết chịu trách nhiệm về nội dung giải trình)

.....

.....

.....

☐ **Trợ cấp một lần khi ra nước ngoài để định cư từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi nơi nhận lương hưu, trợ cấp BHXH từ tháng ... năm**

☐ **Hưởng lại lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Thay đổi thông tin nhận chế độ, trợ cấp**

[1]. Chế độ BHXH ☐

[2]. Trợ cấp BHTN ☐

(Lựa chọn chế độ nào thì tích vào ô tương ứng)

☐ **Cập nhật, bổ sung thông tin nhân thân theo CCCD/Định danh cá nhân/Số hộ chiếu.**

[1]. Họ và tên *(viết chữ in hoa)*:

[2]. Giới tính: [3]. Ngày, tháng, năm sinh://

[4]. Số CCCD/ Định danh cá nhân/số hộ chiếu:

Người đề nghị lập thêm Phụ lục thành viên hộ gia đình kèm theo Văn bản đề nghị.

☐ **Từ chối hưởng lương hưu/trợ cấp BHXH từ tháng ... năm ...**

☐ **Trợ cấp hàng tháng đối với người lao động không đủ điều kiện hưởng lương hưu và chưa đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

Thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo ☐

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

(Tích vào ô đối với trường hợp thuộc hộ nghèo, hộ cận nghèo).

☐ **Đóng một lần cho phần còn thiếu để hưởng trợ cấp hàng tháng cho đến khi đủ tuổi hưởng trợ cấp hưu trí xã hội**

☐ **Trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Thời điểm hưởng từ tháng ... năm

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

☐ **Trợ cấp mai táng của người đủ điều kiện hưởng trợ cấp hàng tháng theo Quyết định số 613/QĐ-TTg ngày 06/5/2010 của Thủ tướng Chính phủ nhưng chưa được giải quyết hưởng trợ cấp mà bị chết từ ngày 01/7/2010 đến trước ngày 01/01/2016**

Số hồ sơ Mất sức lao động (nếu có):

Địa chỉ nơi hưởng trợ cấp MSLĐ hàng tháng trước khi thôi hưởng trợ cấp (xã/phường/thị trấn, quận/huyện, tỉnh/thành phố - theo địa chỉ cũ. Trường hợp có thay đổi theo sáp nhập địa giới hành chính thì ghi bổ sung địa chỉ thay đổi).

Đã chết ngày tháng năm

Tôi cam kết tôi là người được các thân nhân thống nhất ủy quyền lập văn bản đề nghị giải quyết trợ cấp hàng tháng đối với ông/bà và trợ cấp mai táng theo quy định; nếu sai hoặc có khiếu kiện về sau tôi phải trả lại số tiền đã nhận và chịu trách nhiệm trước pháp luật.

Yêu cầu khác

(Ghi rõ nội dung yêu cầu và các thông tin liên quan đến yêu cầu giải quyết).

(7) Được sử dụng để người đề nghị kê khai các thông tin nhận chế độ, trợ cấp khi giải quyết hưởng mới chế độ, trợ cấp hoặc khi thay đổi thông tin. Trường hợp người hưởng đề nghị thay đổi các thông tin như số điện thoại, địa chỉ liên hệ, hình thức nhận chế độ, trợ cấp thì kê khai các thông tin thay đổi tương ứng tại các mục (1), (3) và [3]. Người lao động/người hưởng...tích vào ô tương ứng với các nội dung lựa chọn.

8) Trường hợp ủy quyền, nộp Văn bản ủy quyền (được chứng thực) theo quy định của pháp luật kèm theo Văn bản đề nghị Mẫu số 14-HSB.

Phụ lục 1: Thành viên hộ gia đình

Áp dụng đối với người hưởng BHXH hằng tháng đề nghị điều chỉnh thông tin nhân thân theo CCCD:

(Kèm theo Mẫu số 14-HSB)

Họ và tên chủ hộ:

Số CCCD:

Mã số hộ gia đình:

Điện thoại liên hệ:

Địa chỉ theo nơi thường trú hoặc tạm trú (Số nhà, đường phố, tập thể) :

.....

Thôn (bản, tổ dân phố): Xã: Tỉnh/Thành phố:

Bảng thông tin thành viên hộ gia đình:

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Quốc tịch	Dân tộc	Nơi đăng ký khai sinh	Mối quan hệ với chủ hộ	Số CCCD	Ghi chú
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9

....., ngày tháng năm

Người kê khai

