



BẢO HIỂM XÃ HỘI VIỆT NAM

THẺ BẢO HIỂM Y TẾ

Mã Số: **HS 4 60 602 125 3198**

Họ và tên: **NGUYỄN GIA QUỐC**

Ngày sinh: **14/04/2009** Giới tính: **Nam**

Địa chỉ: **Thôn 1, Xã Suối Kiết, Huyện Tân Linh, Tỉnh Bình Thuận**

Nơi DK KCB BD: **Trung tâm Y tế huyện Tân Linh**

Giá trị sử dụng: từ ngày **01/01/2023**

Thời điểm đủ 05 năm liên tục: từ **01/04/2027**

Ngày **14 tháng 04 năm 2023**

Mã: **60 - 013**

GIÁM ĐỐC

(Signature)

Phan Minh Tuấn



07654036 CM

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.

Lời chứng thực bản sao từ bản chính

CHỨNG THỰC BẢN SAO ĐÚNG VỚI BẢN CHÍNH

Số chứng thựcquyển số 07.202...5 - CST/BS

Ngày ...21... tháng ...8... năm 2021.....

Người thực hiện chứng thực

PHÓ CHỦ TỊCH



Phan Minh Tuấn

