

BỘ Y TẾ
TRƯỜNG ĐẠI HỌC Y DƯỢC
HẢI PHÒNG

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

Số: 467/TB - YDHP

Hải phòng, ngày 20 tháng 10 năm 2025

THÔNG BÁO

V/v tham gia BHYT đối với học sinh, sinh viên đầu năm 2026

Kính gửi:

- Phòng Quản lý Đào tạo Đại học;
- Các lớp sinh viên.

Căn cứ theo điểm b khoản 4 điều 12 luật BHYT sửa đổi, bổ sung năm 2014 quy định về việc các đối tượng phải đóng BHYT

Phòng TCKT xin thông báo đến phòng Quản lý Đào tạo Đại học và các lớp sinh viên mức đóng BHYT sinh viên đầu năm 2026 như sau:

Mức đóng: 631.800 đồng/12 tháng, thẻ có thời hạn sử dụng từ ngày 01/01/2026 đến 31/12/2026

Mức đóng: 315.900 đồng/06 tháng, thẻ có thời hạn sử dụng từ ngày 01/01/2026 đến 30/06/2026 (đối với các lớp năm cuối)

Các lớp sinh viên tổng hợp lập danh sách mua BHYT theo mẫu đính kèm, gửi về chủ nhiệm lớp để rà soát và ký xác nhận. **Lưu ý:** các lớp điền địa chỉ cụ thể theo hộ khẩu gia đình, đầy đủ phường (xã), quận(huyện), tỉnh(thành phố), mã số bảo hiểm y tế đã sử dụng năm trước, số căn cước công dân, số điện thoại và địa chỉ email vào danh sách mua BHYT. Danh sách này sẽ được nộp cho phòng TCKT khi nộp tiền. Hạn đóng **trước ngày 20/11/2025**

Những sinh viên đã có thẻ BHYT thuộc diện chính sách nhà nước ưu tiên, đề nghị photo thẻ nộp để đối chiếu.

Quá thời hạn trên các sinh viên phải tự chịu trách nhiệm về quyền lợi tham gia BHYT của mình.

Để triển khai công tác thu tiền tham gia bảo hiểm y tế một cách nhanh chóng và hiệu quả. Kính đề nghị Phòng Quản lý Đào tạo Đại học, các lớp sinh viên nghiêm túc, khẩn trương triển khai thực hiện./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Lưu: VT, TCKT.



TL.HIỆU TRƯỞNG

TRƯỞNG PHÒNG TÀI CHÍNH KẾ TOÁN

ThS. Nguyễn Thị Thùy Dương

Tên đơn vị: Sinh viên trường đại học Y Dược Hải Phòng
 Mã đơn vị: AL0004Z
 Điện thoại: 0934372588 Email: tthao@hpmu.edu.vn

Mẫu D03a-TS
 (Ban hành kèm theo QĐ số 595/QĐ-BHXH
 ngày 14/04/2017 của BHXH Việt Nam)

DANH SÁCH NGƯỜI CHỈ THAM GIA BHYT
 Số:..... tháng 01 năm 2026

Đối tượng tham gia: Sinh viên
 Nguồn đóng: NSNN hỗ trợ đóng

Mã đối tượng: AL Lương cơ sở: ##### đồng
 Tỷ lệ NSNN hỗ trợ theo quy định: 50%

STT	Họ và tên	Mã số BHXH	Số CCCD/ CNTND ĐDCN/hộ chiếu	Ngày tháng năm sinh	Giới tính	Địa chỉ	Nơi đăng ký KCB ban đầu	Ngày biên lai (dd/mm/yy yy)	Số biên lai	Tiền lương hưu, trợ cấp TN, TS	Hỗ trợ thêm		Thời gian tham		Mã số nhân viên thu	Ghi chú			Nơi khai sinh (Xã phường, quận huyện, Tỉnh TP)- Kê khai theo Giấy khai sinh	
											NSĐP	Khác	Từ tháng	Số tháng		Ghi lớp, Phòng ban	Số Điện thoại	Email		
A	B	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15				
I	Tăng																			
I.1	Người tham gia																			
1	Nguyễn Văn A	3120369993	030207014583	3/7/2007		119 Đặng Ma La, kênh Dương, Lê Chân, Hải Phòng	31-168			631.800			1/1/2026	12		RHM.K 17A	032.....	dune0307200 7@gmail.co m	kênh dương lê chân hải phòng	
2																				
3																				
4																				
5																				
	Tổng cộng																			

NGƯỜI LẬP BIỂU

Hải Phòng, ngày tháng 10 năm 2025
 CHỦ NHIỆM