

Số: 108 /LĐLĐ

V/v tặng thẻ Bảo hiểm Y tế cho thân nhân đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn

Long Biên, ngày 08 tháng 8 năm 2023

Kính gửi: Ban chấp hành Công đoàn cơ sở

Thực hiện chủ đề công tác năm 2023 của Quận Long Biên “Năm chỉnh trang đô thị, chăm lo đời sống nhân dân, chào mừng 20 năm thành lập quận Long Biên”;

Căn cứ Quy chế phối hợp công tác giữa Đảng ủy Khối Doanh nghiệp và Ban chấp hành Liên đoàn Lao động quận Long Biên, nhiệm kỳ 2020 – 2025;

Nhằm thiết thực chăm lo cho đoàn viên, người lao động và thân nhân đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn tại các cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, trường học (gọi tắt là đơn vị) trên địa bàn quận Long Biên. Ban thường vụ Liên đoàn Lao động quận Long Biên phối hợp với Đảng ủy Khối doanh nghiệp tặng thẻ Bảo hiểm Y tế (BHYT) cho thân nhân đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn. Cụ thể như sau:

1. Đối tượng: Là thân nhân đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn. Thân nhân gồm: Tử thân phụ mẫu, con của đoàn viên, người lao động tại các công đoàn cơ sở trực thuộc Liên đoàn Lao động quận Long Biên.

2. Số lượng đề nghị hỗ trợ: Mỗi đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn chỉ được đề nghị 01 trường hợp là thân nhân.

3. Điều kiện hỗ trợ tặng thẻ BHYT: Đoàn viên công đoàn, người lao động đề nghị hỗ trợ cho thân nhân phải đảm bảo đầy đủ các điều kiện sau:

- Gia đình có hoàn cảnh khó khăn.
- Có thời gian làm việc đủ 12 tháng trở lên (tính đến khi xét hỗ trợ).
- Đơn vị đóng đầy đủ kinh phí Công đoàn về LĐLĐ quận Long Biên.
- Thân nhân đoàn viên được đề nghị hỗ trợ hiện tại chưa có thẻ BHYT.

*** Đối với điều kiện gia đình có hoàn cảnh khó khăn là thuộc một trong các điều kiện cụ thể sau:**

- Gia đình thuộc hộ nghèo hoặc hộ cận nghèo.
- Gia đình có hoàn cảnh khó khăn, bản thân bị bệnh hiểm nghèo.
- Gia đình có hoàn cảnh khó khăn, bản thân là người khuyết tật hoặc bị tai nạn lao động hoặc bị bệnh nghề nghiệp hoặc bị mất sức lao động từ 31% trở lên.
- 2 vợ chồng đều phải nghỉ do thiếu việc, phải đi thuê nhà, thu nhập thấp



(dưới 4.680.000đ/người/tháng).

- Các trường hợp khó khăn cụ thể khác (phải nêu cụ thể hoàn cảnh để LĐLĐ quận xét chọn).

4. Hỗ trợ: Tặng thẻ Bảo hiểm Y tế hạn sử dụng 1 năm (trị giá 972.000đ/thẻ).

5. Hồ sơ đề nghị:

- Tờ trình đề nghị của CĐCS (mẫu 1).

- Danh sách đoàn viên, NLĐ hoặc thân nhân đề nghị hỗ trợ (mẫu 2).

- Photo CCCD của người được đề nghị tặng thẻ BHYT.

- Bảng lương của đoàn viên, người lao động tháng 7/2023 (có đóng dấu xác nhận của đơn vị đối với bảng lương photo)

Hồ sơ gửi về Liên đoàn Lao động quận Long Biên chậm nhất ngày **17/8/2023 (thứ năm)**, hồ sơ gửi sau thời gian quy định trên sẽ không được hỗ trợ.

Ban Thường vụ Liên đoàn Lao động quận Long Biên đề nghị các Công đoàn cơ sở triển khai, rà soát, xét chọn, đề nghị và chịu trách nhiệm thông tin, đối tượng đề nghị hỗ trợ. Trong quá trình tổ chức thực hiện, nếu có vướng mắc phản ánh về Liên đoàn Lao động quận Long Biên để giải quyết./.

Nơi nhận:

- Như kính gửi;
- Ban CSPL LĐLĐ TP;
- Lưu VP, CSPL.



Nguyễn Trường Giang

LIÊN ĐOÀN LAO ĐỘNG QUẬN LONG BIÊN
CD.....

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

Số: /TTr-CD

Long Biên, ngày ... tháng ... năm 2023

TỜ TRÌNH

Đề nghị hỗ trợ thân nhân ĐVCD, NLĐ có hoàn cảnh khó khăn

Kính gửi: Liên đoàn lao động quận Long Biên

Căn cứ Công văn số /LDLD ngày ... /... /2023 của LDLD quận Long Biên về hỗ trợ thẻ BHYT cho thân nhân đoàn viên, người lao động có hoàn cảnh khó khăn.

Ban chấp hành Công đoàn đã triển khai, rà soát và tổng hợp trường hợp đủ điều kiện theo văn bản của Liên đoàn Lao động quận Long Biên. Vì vậy, Ban chấp hành Công đoàn kính đề nghị Ban Thường vụ Liên đoàn Lao động quận Long Biên hỗ trợ thẻ BHYT cho thân nhân ĐVCD, người lao động có hoàn cảnh khó khăn (Có danh sách kèm theo)

Công đoàn cam kết những trường hợp được đề nghị là đúng đối tượng.

Xin trân trọng cảm ơn!

Nơi nhận:

- Như kính gửi
- Lưu CD.

TM. BAN CHẤP HÀNH
CHỦ TỊCH
(Ký tên và đóng dấu)



Mẫu 2

LIÊN ĐOÀN ĐOÀN LAO ĐỘNG QUẬN LONG BIÊN
CÔNG ĐOÀN.....

**DANH SÁCH THÂN NHÂN ĐOÀN VIÊN, NGƯỜI LAO ĐỘNG CÓ HOÀN CẢNH KHÓ KHĂN
ĐỀ NGHỊ TẶNG THẺ BẢO HIỂM Y TẾ**

(kèm theo Tờ trình số/TTr-CD ngày/.../2023 của Công đoàn)

1. Tên Cơ quan, đơn vị, doanh nghiệp, trường học:
2. Địa chỉ:
3. Đã đóng kinh phí công đoàn năm 2022 : đồng. Kinh phí 6 tháng năm 2023.....

TT	Họ và tên đoàn viên, NLĐ	Nghề nghiệp/Đơn vị công tác	Thời gian đã làm việc tại ĐV, DN	Trích ngang hoàn cảnh gia đình	Họ và tên thân nhân đề nghị tặng Thẻ BHYT/Mối quan hệ với NLĐ	Số CCCD của thân nhân đề nghị tặng thẻ BHYT	Nơi nguyên vọng đăng ký KCB	Ghi chú
1								
2								

Nơi nhận:

- Như trên
- Lưu VT.

Ngày tháng năm 2023

TM. BAN CHẤP HÀNH

CHỦ TỊCH

(ký tên và đóng dấu)