



Formulir Pengajuan Tunjangan Asuransi Kecelakaan Kerja Tunjangan Cacat Kecelakaan kerja

No Seri: Tgl Thn Bln Tgl (Baca petunjuk sebelum isi formulir)

Tertanggung	Nama										
	Tgl Lahir	Thn R O C B l n	Th n T g l	ARC/ Passport							
	Kode Pos :	City/County		Village/District/Area		Village/Neighborhood		Road/Street	Alamat tsb adalah: (pilih salah satu) <input type="checkbox"/> Alamat terdaftar <input type="checkbox"/> Alamat tmpt tinggal		Nama Jabatan
	✖ Bila tertanggung warga negara asing harap isi Warga Negara: _____ Alamat Negara Asal: _____ (Isi dengan bahasa Inggris)										
Kriteria	<input type="checkbox"/> Cacat dlm masa berlaku asuransi <input type="checkbox"/> Satu tahun setelah kecelakaan dan putus asuransi, krn penyakit yang sama cacat <input type="checkbox"/> Saat kecelakaan terjadi belum didaftarkan asuransi (Berdasarkan Peraturan Kerja No 6 pekerja harus berasuransi)										

Kronologi	Jenis : <input type="checkbox"/> Luka karena kerja (1) <input type="checkbox"/> Sakit karena kerja (2) Saat terjadi : <input type="checkbox"/> Saat kerja <input type="checkbox"/> Pulang pergi kerja <input type="checkbox"/> Dinas keluar <input type="checkbox"/> Lainnya _____													
	Tanggal kejadian:	Thn	Bln	Tgl	Tanggal Diagnosa Cacat :							Thn	Bln	Tgl
	✖ Utk kecelakaan harap isi tgl kejadian, utk sakit harap isi tgl surat diagnosa ✖ Isi dengan teliti kolom di bawah (bila kolom formulir tdk muat boleh tambahkan kertas sendiri lalu dittd atau cap perusahaan, jenis penyakit sama yang sudah pernah menerima tunjangan tidak perlu dituliskan lagi)													
	1. Pekerjaan yang dilakukan:	<input type="checkbox"/> Pagi <input type="checkbox"/> Siang				lama	Menit		Lokasi :	<input type="checkbox"/> Sama dgn alamat asuransi <input type="checkbox"/> Lain : _____ City/County _____ City/County/Village				
	2. Waktu & Tempat Kejadian:	_____ Alamat :												
	3. Kronologi/Sebab:													
	4. Apabila terjadi karena bahan kimia cantumkan nama bahan tsb:													
	5. Apabila terjadi saat dinas cantumkan alamat dan tujuan dinas													
	✖ Bila kecelakaan saat dinas keluar atau pulang pergi kerja, lampirkan Laporan Kronologi yg dalamnya tertera tujuan surat dinas atau absensi, kronologi, dan SIM. ✖ Apabila anggota asosiasi buktikan berkas keanggotaan perusahaan atau perorangan dan surat saksi kejadian.													

Jenis Pengajuan	Pengajuan tunjangan cacat kerja oleh tertanggung sendiri, centang <input checked="" type="checkbox"/> cara klaim tunjangan (baca petunjuk sebelum centang): ✖ Bila ada koreksi harus ttd atau cap di atas koreksi (cap atau ttd harus sama dengan pengaju) setelah berkas diterima dan diproses Badan ketenagakerjaan tidak boleh dikoreksi) ✖ Bila tidak centang dan saat diproses tidak ada pernyataan "Tidak mampu kerja selamanya" maka Badan Ketenagakerjaan akan berikan tunjangan sekali ambil. ✖ Setelah dipelajari dan sesuai diagnosa tidak mampu kerja selamanya, perlu diberikan tanggal diagnosa utk diajukan undur asuransi.	Pengajuan dalam NTD
	1. <input type="checkbox"/> Klaim sekali ambil tunjangan (bila mau ambil tunjangan per bulan, perlu centang No 2) 2. <input type="checkbox"/> Klaim ambil tunjangan per bulan (setelah didiagnosa atau setelah diperiksa pihak profesional daya gerak atau daya kerja tidak lebih dari 50% dan benar sesuai syarat memenuhi ketidak mampuan kerja selamanya baru boleh memilih cara klaim per bulan tunjangan. Bagi tertanggung yang benar tidak mampu bekerja selamanya yang memenuhi syarat pengajuan tunjangan tambahan atas anak atau pasangan hidup perlu lampirkan "Pengajuan Tunjangan Cacat Kerja Selamanya Ditambahkan Tunjangan Keluarga"	(Bila tidak tahu bagaimana cara hitung nilai tukar maka jangan diisi)

Siapkan Fotokopi Buku Rekening untuk ditempelkan di atas lembar Petunjuk

Setiap kolom harap diisi secara benar dan teliti, centang cara yang tepat untuk klaim tunjangan agar mempercepat proses pengajuan Badan perlu melacak berkas ke Badan Kesehatan atau ke Badan lain yang bersangkutan. Bila ada kelebihan atau kekurangan dalam tunjangan saya setuju Badan mencairkan atau mengurangi tunjangan lewat saya atau pihak keluarga yang menerima tunjangan.

✖ **Bila pengajuan setelah dipelajari tidak terbukti dikarenakan kecelakaan kerja, maka saya** setuju tidak setuju **pengajuan ini diarahkan ke pengajuan Asuransi Ketenagakerjaan.**

Cap atau Ttd Tertanggung: _____ (Tulis Nama Lengkap & TTD)

(Apabila penerima asuransi belum dewasa maka ttd oleh wali atau orang tua perlu sertakan kartu keluarga)

Dengan ini membuktikan berkas yang dilampirkan benar adanya (Bila bertanggung di saat diagnosa sudah undur asuransi maka kolom ini tdk perlu isi)

※Bila saat kecelakaan belum terdaftar asuransi pekerja boleh kosongkan kolom No asuransi

Bukti Asuransi

No Induk Asuransi: _____ Nama Perusahaan: _____

Penanggung Jawab: _____ Staff Pengurus: _____

No Telepon: (____) _____ Alamat: _____

Cap Perusahaan

※Proses pengajuan boleh diurus oleh instansi yang mendaftarkan asuransi, gratis tdk perlu biaya. Informasi di atas harap diisi dengan benar, apabila ditemukan kepaluan atau penyelewengan hukum akan diserahkan ke badan legalitas hukum. Apabila ada pertanyaan silahkan hubungi No Tlp : 02-23961266 轉分機 2250) • Alamat kirim berkas : No. 4, Sec. 1, Roosevelt Rd., Zhongzheng Dist., Taipei City ditujukan ke 「Badan Ketenagakerjaan Divisi Asuransi Tenaga Kerja」

※Untuk regulasi lebih jelas dan contoh pengisian formulir silahkan masuk website <https://www.bli.gov.tw>.

111. 05

Silahkan tempel Fotokopi Sampul Buku Rekening di halaman Petunjuk Boleh tutup tulisan petunjuk

※Buku rekening harus jelas terlihat Nama Rekening dan Nomor Rekening, nama pemilik rekening harus sama agar uang tidak salah rekening.

1、 Transfer lewat Bank Nama Bank: _____ Cabang: _____

Kode Bank	No Rek	No Rekening yang tercantum di sampul buku

※Nomor rekening ditulis dari kiri ke kanan, bila no rekening lebih pendek dari jumlah kolom tdk perlu dipenuhi

2、 Transfer ke kantor pos: Kode pos _____ No Rek _____

3、 Transfer ke rekening tertentu : Badan asuransi pekerja berikan surat Ijin Buka Rekening, lalu pengaju ke bank utk buka rekening
 Bukti bahwa pengaju memiliki asuransi pekerja/asuransi profesi/asuransi pensiun/asuransi kerja/asuransi pekerja/asuransi pertanian atas rekening tertentu.

※Apabila pengaju ada masalah piutang, boleh diberikan ijin utk buka rekening tertentu agar tunjangan tdk dikurangi oleh pemerintah. Utk tunjangan atas biaya perawat akan diberikan cek dikirimkan ke tertanggung, lalu tertanggung perlu cairkan tunjangan ke bank dgn rekening khusus tunjangan.

Petunjuk Pengajuan Tunjangan Asuransi Kecelakaan Cacat Kerja

1. Kriteria dan Alur

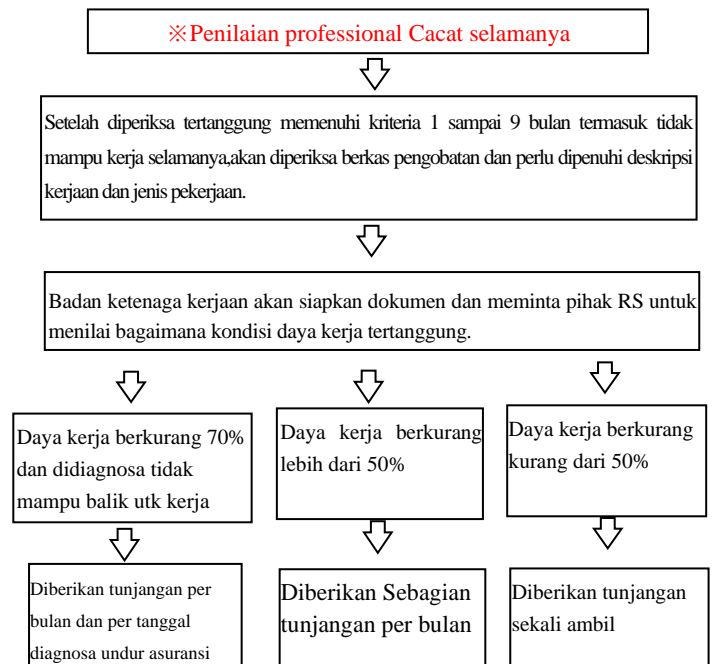
Tertanggung dikarenakan kecelakaan saat kerja dan sudah menerima pengobatan kondisi stabil namun tidak bisa diberi pengobatan agar kondisi lebih baik lagi, harus didiagnosa dokter atau RS yang tercatat dalam Sistem Badan Kesehatan bahwa tertanggung benar tidak bisa bekerja selamanya dan memenuhi syarat pengajuan tunjangan cacat kecelakaan kerja.

1. Tunjangan per bulan

- Cacat total: setiap bulan diberikan 70% dari nilai Asuransi. Memenuhi kriteria no 1&2
Dua kriteria tsb tidak mampu kerja selamanya.
- Cacat kondisi parah: setiap bulan diberikan 50% dari nilai Asuransi
 - Memenuhi kriteria No 3, kondisi ini tidak mampu kerja selamanya.
 - Memenuhi kriteria No 1&9, penilaian instansi professional terlihat kekurangan daya kerja lebih dari 70% dan tidak mampu kerja selamanya.
- Cacat Sebagian: setiap bulan diberikan 20% dari nilai asuransi. Memenuhi kriteria No1 s/d 9 setelah dinilai pihak professional daya kerja berkurang 50% ke atas.

2. Tunjangan sekali ambil: Berdasarkan nilai asuransi rata-rata per hari lalu diberikan sesuai standard luka dan total hari sakit.

- Kondisi cacat belum memenuhi status tidak bisa kerja selamanya.
- Memenuhi kriteria tidak mampu kerja selamanya, namun sebelum Tgl 1 Januari 2009 sudah terdaftar Asuransi ketenaga kerjaan maka hanya boleh ambil satu kali tunjangan.
- Jenis tunjangan 1 & 2 diatas nilai asuransi dihitung dengan patokan bulan saat terjadi kecelakaan 6 bulan terakhir.



2. Berkas yang perlu disediakan

1. Formulir pengajuan cacat kecelakaan kerja dan kwitansi asli pengobatan.
2. Surat Diagnosa cacat kecelakaan kerja, formulir kosong boleh diambil di counter Badan Asuransi ketenaga kerjaan atau pusat pengaturan di setiap wilayah atau beri telepon ke 02-23961266 # 3666 ambil ke counter khusus formulir.
3. foto, video, dan laporan kondisi cacat hasil diagnosa dokter.
4. Surat Diagnosa Cacat Kecelakaan Kerja harus dikirimkan oleh RS yang memberi penilaian 5 hari setelah penilaian dibuat, lalu dari pihak pengaju perlu siapkan Bukti sudah dikirimkan nya surat diagnosa ke Badan Ketenaga Kerjaan Divisi Asuransi & Formulir Pengajuan Tunjangan Asuransi Kecelakaan Kerja Tunjangan Cacat Kecelakaan Kerja serta laporan tertulis lain ke perusahaan atau instansi yang mendaftarkan asuransi. Bagi tertanggung yang sudah undur asuransi perlu ajukan sendiri pengajuan tunjangan.

※ Pengajuan Tunjangan harus sertakan formulir asli pengajuan dan surat diagnosa, tanpa dua berkas ini tidak bisa diproses.

3. Masa berlaku pengajuan: Hak atas pengajuan tunjangan cacat, tanggal menerima tunjangan (tanggal didiagnosa cacat), bila dalam jangka waktu 5 tahun tidak diajukan maka hak tsb akan hilang.

4. Hal yang perlu diperhatikan

1. Bagi tertanggung yang mau mengambil uang lewat rekening di luar negeri perlu menanggung sendiri biaya administrasi pentransferan antar bank atau bank antar negara juga nilai tukar per mata uang negara tujuan per bulan atau per sekali ambil tunjangan.
2. Pada saat tertanggung tidak memenuhi kriteria ambil tunjangan atau saat tertanggung meninggal, maka pihak keluarga atau pihak yang mewakili tertanggung harus melaporkan kematian tertanggung dalam jangka waktu 30 hari setelah kematian agar tunjangan diberhentikan di bulan selanjutnya, apabila tidak dilaporkan, Badan ketenaga kerjaan Divisi Asuransi akan meminta balik tunjangan yang diberikan selewat waktu meninggalnya tertanggung.
3. Berdasarkan pengaturan asuransi kecelakaan dan perlindungan ketenaga kerjaan No 34 & Pasal penerapan No 88 serta Peraturan Asuransi Kecelakaan atas pengurangan atau pengunduran pengambilan tunjangan, bonus, setelah kriteria pengambilan tunjangan hangus. Ahli waris atau keluarga berkewajiban untuk membayar Kembali tunjangan yang sudah diterima lebih dari jangka waktu seharusnya.