



|             |              |
|-------------|--------------|
| Nomor Kasus |              |
| 填表          | No. — — 11 — |

Tanggal pengisian      tahun      bulan      tanggal

(Harap baca petunjuk di bagian belakang dengan saksama sebelum mengisi formulir.) ✖

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|---------|--------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| Tertanggung Asuransi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Nama                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Tanggal lahir                                                                                             | tahun | bulan | tanggal | No Kartu Identitas                   |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  | Merek a yang memen uhi krite ria kelay akan untu tunja ngan persa linan berda sarka n                    |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ✖Mereka yang telah mengajukan permohonan tunjangan persalinan secara daring atau melalui kantor catatan sipil, idak perlu mengisi formulir aplikasi lagi dan mengirimkannya ke biro ini, agar tidak menambah waktu pemrosesan pembayaran. ✖                                                                                                                                 |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Metode komunikasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Kode pos :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            | Alamat yang disebutkan di atas adalah:<br>(Silakan centang kotak ini)                                |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Alamat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            | <input type="checkbox"/> Alamat pendaftaran rumah tangga<br><input type="checkbox"/> Alamat saat ini |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tanggal berlangsung Asuransi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tanggal persalinan atau kelahiran prematur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tahun ROC      tahun      bulan      tanggal                                                              |       |       |         | Jumlah bayi yang lahir k a l i i n i | <input type="checkbox"/> satu <input type="checkbox"/> kembar <input type="checkbox"/> kembar tiga <input type="checkbox"/> lainnya _____ |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | ***** Silakan tempelkan salinan sampul buku tabungan pemohon di sini *****                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Metode pembayaran(Silakan pilih salah satu)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | ✖Salinan sampul register yang dilampirkan harus dapat diidentifikasi dengan jelas, nama akun harus sesuai dengan nama pemohon, untuk menghindari ketidakmampuan melakukan deposit.                                                                                                                                                                                          |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1、 <input type="checkbox"/> Ditransfer ke rekening tabungan pemohon di lembaga keuangan. : _____ bank _____ Cabang                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kode Umum                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <table><tr><td>nomor rekening</td><td colspan="19">Nomor rekening deposito lembaga keuangan (berdasarkan bank, rekening, nomor rekening, dan nomor inspeksi)</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table> |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  | nomor rekening                                                                                           | Nomor rekening deposito lembaga keuangan (berdasarkan bank, rekening, nomor rekening, dan nomor inspeksi) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | nomor rekening                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Nomor rekening deposito lembaga keuangan (berdasarkan bank, rekening, nomor rekening, dan nomor inspeksi) |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ✖Harap isi kode utama dan nomor rekening buku deposito lembaga keuangan secara lengkap dari kiri ke kanan. Jangan menambahkan angka nol jika jumlah digit tidak mencukupi.<br>✖ Saat mengirimkan dana ke rekening lembaga keuangan luar negeri pemohon, harap sebutkan nama lengkap tertanggung dalam bahasa Inggris, alamat pos luar negeri dalam bahasa Inggris, nomor rekening, nama bank dan cabang dalam bahasa Inggris, alamat cabang, dan kode SWIFT, dll. Selain itu, biaya pengiriman dana ke luar negeri yang harus ditanggung oleh pemohon harus dikurangkan dari jumlah tunjangan persalinan yang diterima.                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2、 <input type="checkbox"/> Transfer ke rekening tabungan pemohon di kantor pos. : No kantor pos : _____ nomor rekening : _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 3、 <input type="checkbox"/> Pengiriman dana ke rekening khusus pemohon <input type="checkbox"/> Mohon agar Biro Tenaga Kerja mengirimkannya melalui pos. <sup>†</sup> Surat untuk membuka rekening khusus „kemudian, pemohon membuka rekening khusus di lembaga keuangan yang ditunjuk.<br><input type="checkbox"/> Harap lampirkan fotokopi sampul buku rekening khusus yang dibuka oleh pemohon di Bank Tanah atau kantor pos untuk Asuransi Tenaga Kerja/Asuransi Pekerjaan/Asuransi Nasional/Asuransi Ketenagakerjaan/Pensiun Buruh/Pensiun Pertanian.<br>✖Jika rekening pemohon berisiko disita karena masalah utang, mereka dapat mengajukan permohonan untuk membuka rekening khusus, yang hanya untuk menyimpan pembayaran asuransi dan simpanan tersebut tidak akan disita atau dieksekusi secara paksa.    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Semua kolom di atas telah diisi dengan jujur. Untuk keperluan verifikasi pembayaran, saya setuju bahwa biro Anda dapat langsung mengakses informasi yang relevan dari Administrasi Asuransi Kesehatan Nasional Kementerian Kesehatan dan Kesejahteraan atau lembaga dan organisasi terkait lainnya. Jika terdapat kelebihan pembayaran manfaat dan subsidi asuransi (termasuk manfaat persalinan Asuransi Pensiun Nasional dan subsidi tambahan), saya juga setuju bahwa biro Anda dapat langsung memotongnya dari manfaat dan subsidi asuransi yang berhak saya terima. Jika dalam kasus ini, setelah ditinjau, tidak memenuhi persyaratan manfaat persalinan berdasarkan Undang-Undang Asuransi Tenaga Kerja, saya setuju untuk mengajukan permohonan subsidi persalinan sesuai dengan Pedoman Subsidi Persalinan. |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  | NT\$10 0.000 , yang akan dibay arkan bersa maan denga n tunja ngan persa linan ; tidak diper honan terpi |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Tanda tangan atau stempel bertanggung (atau penerima manfaat) : _____<br>(Ditandatangani oleh saya dengan tulisan tangan biasa setelah meninjau materi dengan cermat)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ✖ Dokumen yang dibutuhkan: Akta kelahiran (tidak diperlukan bagi mereka yang sudah mendaftarkan kelahirannya).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Kolom Keterangan Perusahaan / Unit Asuransi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Informasi di atas telah diverifikasi kebenarannya dan dengan ini disertifikasi. (Pihak bertanggung dapat mengajukan permohonan secara independen; bagian ini dikecualikan bagi mereka yang mengajukan permohonan secara independen.)                                                                                                                                        |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | No. sertifikasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            | Nama perusahaan                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Astak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |            |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| penanggung jawab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  | Narahubung |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          |                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Telepon                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | ( )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                           |       |       |         |                                      |                                                                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  | Alamat     |                                                                                                      |  |  |  |                                                                                                          | (Stempel Resmi)                                                                                           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

✖Setelah Biro menyetujui pembayaran, Anda akan diberitahu melalui SMS. Pastikan untuk mengisi nomor ponsel Anda secara lengkap. Jika Anda memerlukan penerbitan ulang surat persetujuan tertulis, silakan masuk ke sistem layanan elektronik Biro dan gunakan fungsi "Deklarasi dan Permintaan Online Pribadi" setelah menerima SMS untuk mencetak surat persetujuan sendiri, atau dapatkan dari Bagian Pendapatan dan Pengeluaran Asuransi di (02)2396-1266 ext. 2212.

✖Silakan hubungi unit asuransi Anda untuk menangani proses aplikasi. Proses ini gratis dan mudah, dan Anda tidak perlu mempercayakan orang lain untuk menanganinya atas nama Anda. Harap verifikasi dan isi semua kolom. Jika terdapat pemalsuan, penipuan, atau perilaku ilegal lainnya, hal tersebut akan diteruskan ke pihak berwenang untuk ditangani. Jika Anda memiliki pertanyaan, silakan hubungi biro ini (Tel: 02-23961266 ext. 2866).

✖Alamat surat atau pengiriman: Biro Asuransi Tenaga Kerja, Kementerian Tenaga Kerja, No. 4, Bagian 1, Jalan Roosevelt, Distrik Zhongzheng, Kota Taipei 100232, Taiwan.

# Petunjuk mengenai tunjangan persalinan

一、Persyaratan klaim: Seseorang yang diasuransikan dapat mengajukan klaim tunjangan persalinan jika memenuhi salah satu kondisi berikut.

(一) Mereka yang melahirkan 280 hari setelah mendaftar asuransi.

(二) Kelahiran prematur setelah 181 hari masa pertanggungan asuransi.

Kelahiran prematur didefinisikan sebagai kelahiran di mana usia kehamilan 20 minggu atau lebih (termasuk 140 hari) tetapi kurang dari 37 minggu (tidak termasuk 259 hari). Jika usia kehamilan tidak jelas, berat lahir janin dapat digunakan sebagai kriteria.

(三) Mereka yang hamil selama masa asuransi dan memenuhi jumlah hari pertanggungan yang disebutkan di atas, dan melahirkan atau mengalami kelahiran prematur akibat kejadian kehamilan yang sama dalam waktu satu tahun setelah masa asuransi berakhir.

二、Standar Pembayaran: Bagi peserta asuransi yang melahirkan atau mengalami kelahiran prematur, akan diberikan pembayaran sekaligus sebesar 60 hari tunjangan persalinan, yang dihitung berdasarkan rata-rata gaji bulanan peserta asuransi selama enam bulan sebelum bulan persalinan (termasuk). Jika kelahiran atau kelahiran prematur melibatkan bayi kembar atau lebih, pembayaran akan ditingkatkan secara proporsional. Jika peserta asuransi juga memenuhi kriteria kelayakan untuk tunjangan persalinan asuransi sosial yang relevan atau untuk menerima tunjangan persalinan nasional karena status militer, pegawai negeri sipil, atau guru mereka, mereka dapat memilih untuk hanya menerima satu tunjangan. Namun, hal ini tidak berlaku bagi petani yang memiliki asuransi kesehatan.

三、Berikut adalah rangkuman dokumen dan persyaratan yang diperlukan untuk mengajukan Tunjangan Melahirkan:

(一) Formulir Permohonan Tunjangan Melahirkan Asuransi tenaga kerja dan Tanda Terima Pembayaran.

(二) Akta Kelahiran Bayi (tidak diperlukan jika pendaftaran kelahiran telah selesai. Untuk kasus bayi lahir mati, sertifikat yang dikeluarkan oleh rumah sakit, klinik, atau dokter/bidan berlisensi harus diserahkan).

Baik akta kelahiran maupun sertifikat bayi lahir mati harus mencantumkan nama ibu, tanggal lahir, dan nomor kartu identitas nasional; sertifikat bayi lahir mati juga harus mencantumkan tanggal pasti kelahiran mati, penyebab, dan usia kehamilan atau tanggal menstruasi terakhir.

(三) Jika kehamilan terjadi selama masa asuransi, dan persalinan atau kelahiran prematur terjadi di luar negeri dalam waktu satu tahun setelah masa asuransi berakhir karena kejadian kehamilan yang sama, sertifikat medis dari rumah sakit atau klinik dalam negeri yang menangani kejadian kehamilan tersebut harus diserahkan; jika sulit untuk mendapatkan sertifikat medis dalam negeri, dokumen pendukung yang relevan dari rumah sakit atau klinik luar negeri dapat diserahkan (semua dokumen tersebut harus mencantumkan tanggal perawatan dan usia kehamilan atau tanggal menstruasi terakhir).

(四) Jika akta kelahiran terlampir atau dokumen pendukung terkait lainnya dikeluarkan oleh instansi selain pemerintah Taiwan, selain melampirkan fotokopi paspor bertanggung, dokumen tersebut harus diverifikasi oleh organisasi berikut; jika dokumen pendukung tersebut dalam bahasa asing, dokumen tersebut harus diverifikasi bersama dengan terjemahan bahasa Mandarin atau disahkan oleh notaris dalam negeri (terjemahan bahasa Mandarin tidak diperlukan untuk dokumen pendukung berbahasa Inggris yang dapat diidentifikasi):

1. Untuk dokumen yang dikeluarkan di luar negeri, verifikasi harus diperoleh dari kedutaan besar, konsulat, kantor perwakilan, atau kantor perwakilan Taiwan di luar negeri; untuk dokumen yang dikeluarkan di dalam negeri oleh kedutaan besar, konsulat, atau instansi yang berwenang di Taiwan, verifikasi harus diperoleh dari Kementerian Luar Negeri. (Kementerian Luar Negeri berhak memutuskan apakah akan menerima atau menolak permohonan berdasarkan sifat dokumen yang akan diverifikasi dan metode pemrosesannya. Jika Anda memiliki pertanyaan, silakan hubungi langsung Biro Urusan Konsuler Kementerian Luar Negeri, telepon: 02-23432888)
2. Untuk dokumen yang dibuat di Tiongkok daratan, diperlukan notarisasi oleh notaris publik daratan dan verifikasi oleh Straits Exchange Foundation Taiwan.
3. Untuk dokumen yang dibuat di Hong Kong atau Makau, verifikasi harus diperoleh dari Kantor Ekonomi dan Kebudayaan Taipei di Hong Kong atau Makau.

(五) Jika Anda ingin mentransfer dana ke rekening lembaga keuangan luar negeri bertanggung, Anda dapat mengunduh 「Formulir Informasi Rekening Pengiriman Uang Luar Negeri」 dari situs web Biro (Beranda > Layanan Publik > Area Unduh Formulir > Lainnya) dan mengisinya dalam bahasa Inggris.

四、Periode Pengajuan: Hak untuk mengklaim tunjangan persalinan akan berakhir jika tidak digunakan dalam waktu 5 tahun sejak tanggal pengajuan.

五、Catatan:

(一) Jika bertanggung melahirkan atau mengalami kelahiran prematur, suaminya tidak dapat mengajukan permohonan tunjangan maternitas pasangan.

(二) Orang yang diasuransikan yang mengalami keguguran, kehamilan mola, atau kehamilan ektopik tidak berhak mengajukan permohonan tunjangan persalinan.

(三) Pelamar harus mengisi formulir permohonan dengan jujur. Segala pemalsuan, penipuan, atau kecurangan akan diserahkan kepada pihak berwenang kehakiman untuk diproses.

(四) Mereka yang telah mengajukan permohonan tunjangan persalinan secara online atau melalui kantor catatan sipil tidak perlu mengisi formulir permohonan lagi dan mengirimkannya ke biro ini, agar tidak menambah waktu pemrosesan tunjangan. °

(五) Jika suatu rekening berisiko disita karena masalah utang dan individu tersebut tidak dapat menyediakan rekening lembaga keuangan umum, mereka dapat mengajukan permohonan kepada Biro Asuransi Tenaga Kerja untuk membuka rekening khusus di lembaga keuangan sesuai dengan Pasal 29 UU Asuransi Tenaga Kerja. Pembayaran asuransi yang disimpan dalam rekening tersebut tidak boleh digunakan untuk offsetting, penyitaan, sebagai jaminan, atau dikenakan tindakan penegakan hukum.

六、Kriteria kelayakan untuk tunjangan persalinan adalah sebagai berikut: wanita Taiwan yang melahirkan atau mengalami kelahiran prematur pada atau setelah 1 Januari 2026, atau warga negara asing, warga negara Tiongkok daratan, penduduk Hong Kong, atau penduduk Makau yang menikah dengan warga negara yang terdaftar di Republik Tiongkok, dan yang memenuhi salah satu syarat kelayakan berikut:

(一) Mengklaim tunjangan persalinan berdasarkan Undang-Undang Asuransi Tenaga Kerja.

(二) Melahirkan atau melahirkan prematur selama masa berlaku asuransi tenaga kerja, tetapi tidak memenuhi hari asuransi tambahan yang diperlukan untuk mengklaim tunjangan persalinan asuransi tenaga kerja (melahirkan setelah kurang dari 280 hari keikutsertaan asuransi, atau melahirkan prematur setelah kurang dari 181 hari keikutsertaan asuransi), dan tidak memenuhi persyaratan kelayakan untuk tunjangan persalinan asuransi sosial lainnya atau tunjangan persalinan karena status militer, pegawai negeri sipil, atau guru.