

CƠ QUAN QUẢN LÝ CẤP TRÊN
TÊN ĐƠN VỊ:
MÃ ĐƠN VỊ:.....

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

....., ngày.... tháng năm

Số: /
V/v giải quyết trợ cấp TNLĐ/BNN
đối với ông/bà

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội

1. Thông tin về người bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp:

- Họ và tên
- Mã số BHXH:; số điện thoại:
- Số CMND/Căn cước công dân (1) do CA..... cấp ngày
.... tháng năm
- Nghề nghiệp
- Địa chỉ nơi cư trú (2):
- Tên đơn vị sử dụng lao động nơi người lao động giao kết từ Hợp đồng lao động
thứ hai trở lên tại thời điểm bị tai nạn lao động:

1. Hợp đồng lao động thứ hai

- Tên đơn vị:.....

- Mã đơn vị:.....

2.....

2. Thông tin về vụ tai nạn lao động:

- Bị tai nạn lao động lần thứ (3)
- Bị tai nạn lao động ngày ... tháng ... năm theo kết luận tại Biên bản điều tra
tai nạn lao động số: ngày tháng năm của (4), trong
trường hợp (5): trong giờ làm việc, tại nơi làm việc; trong giờ làm việc,
ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm việc, ngoài nơi làm việc; ngoài giờ làm
việc, tại nơi làm việc; thực hiện công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng
lao động (6) trên đường đi và về.
- (7).....

Trường hợp bị bệnh nghề nghiệp thì thay điểm 2 nêu trên bằng nội dung sau:

2. Thông tin về bệnh nghề nghiệp:

- Bị bệnh nghề nghiệp lần thứ (3)...
- Bị bệnh nghề nghiệp ngày tháng năm theo kết quả hội chẩn hoặc
giấy khám bệnh nghề nghiệp số: ngày tháng năm ... của (4)

*Trường hợp vừa bị tai nạn lao động, vừa bị bệnh nghề nghiệp thì kê khai toàn bộ
nội dung thông tin về tai nạn lao động và bệnh nghề nghiệp.*

**3. Đăng ký hình thức nhận tiền trợ cấp tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp
(8):**

Tiền mặt tại cơ quan BHXH

Tiền mặt tại tổ chức dịch vụ được cơ quan BHXH ủy quyền

ATM, chủ tài khoản Số tài khoản
..... Mở tại ngân hàng chi nhánh

Giải trình lý do trong trường hợp nộp hồ sơ chậm:

Đơn vị chúng tôi cam kết trường hợp nêu trên bị tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp, đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải quyết chế độ tai nạn lao động/bệnh nghề nghiệp theo quy định./.

THỦ TRƯỞNG CƠ QUAN ĐƠN VỊ
(ký, ghi rõ họ tên, đóng dấu)

Nơi nhận:

-
-

Ghi chú:

- (1) Nếu là số CMND thì bỏ “thẻ căn cước”, nếu là số thẻ căn cước thì bỏ “CMND”
- (2) Ghi đầy đủ: Số nhà, ngõ (ngách, hẻm), đường phố, tổ (thôn, xóm, ấp), xã (phường, thị trấn), huyện (thị xã, thành phố), tỉnh, thành phố.
- (3) Nếu bị TNLĐ (hoặc BNN) lần đầu thì ghi lần thứ nhất, các lần sau ghi theo thứ tự số lần bị TNLĐ (hoặc BNN); Ví dụ: Ông A bị TNLĐ lần đầu ngày 30/8/2016 và bị TNLĐ ngày 05/3/2017 thì ghi: Lần thứ hai; hoặc ông B bị mắc BNN lần đầu ngày 05/9/2016 và bị TNLĐ ngày 03/4/2017 thì ghi: Lần thứ hai. Nếu bị TNLĐ, BNN nhiều lần tại cùng đơn vị mà chưa được giải quyết thì ghi: Lần 1 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần 2 bị TNLĐ (hoặc BNN) ngày/tháng/năm; lần n...
- (4) Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNLĐ; tên của Đoàn điều tra (cấp Trung ương, cấp tỉnh, cấp cơ sở) trong trường hợp bị TNLĐ hoặc số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của kết quả hội chẩn, giấy khám BNN, tên tổ chức hội chẩn hoặc tổ chức khám BNN trong trường hợp bị bệnh nghề nghiệp.
- (5) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn trường hợp bị TNLĐ. Có thể đánh dấu nhiều hơn một ô; Ví dụ: Ông A bị TNLĐ khi thực hiện công việc theo yêu cầu của người SDLĐ ngoài giờ làm việc, tại nơi làm việc thì cùng lúc đánh dấu vào 02 ô vuông tương ứng.
- (6) Được hiểu là trường hợp bị tai nạn khi thực hiện các công việc khác theo yêu cầu của người sử dụng lao động hoặc người được người sử dụng lao động ủy quyền bằng văn bản trực tiếp quản lý lao động theo điểm b khoản 1 Điều 45 Luật ATVSLĐ.
- (7) Áp dụng trong trường hợp TNGT được xác định là TNLĐ: Ghi rõ số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của Biên bản điều tra TNGT hoặc của Biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn; trường hợp không có biên bản khám nghiệm hiện trường và sơ đồ hiện trường vụ tai nạn hoặc Biên bản điều tra TNGT thì ghi: Số, ký hiệu, ngày, tháng, năm của văn bản xác nhận bị tai nạn của cơ quan công an xã, phường, thị trấn nơi xảy ra tai nạn và tên của cơ quan xác nhận.
- (8) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn hình thức nhận tiền (lưu ý: Không lựa chọn nhận trợ cấp hàng tháng bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH); trường hợp lựa chọn nhận qua tài khoản cá nhân thì ghi đầy đủ: Số tài khoản, tên ngân hàng mở tài khoản, chi nhánh ngân hàng mở tài khoản.

