

Mẫu số 05B-HSB/ (Form No. 05B-HSB)

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc
THE SOCIALIST REPUBLIC OF VIETNAM
Independence - Freedom - Happiness

**VĂN BẢN ĐỀ NGHỊ GIẢI QUYẾT CHẾ ĐỘ BỆNH NGHỀ NGHIỆP
(WRITTEN REQUEST FOR SETTLEMENT OF THE OCCUPATIONAL
DISEASE REGIME)**

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội/ (To: Social security office of)

.....

1. Thông tin về người bị bệnh nghề nghiệp/ (Information of employee getting occupational disease):

- Họ tên/ (Full name) ; Số sổ BHXH/Mã số BHXH/ (Social security book number/code):

- Số CMND/Căn cước công dân/ (Personal identification paper/identity card No.) (1) do CA/ (granted by the Public Security of)..... cấp ngày/ (on day) tháng/ (month) năm/ (year)

- Nghỉ việc từ ngày tháng năm/ (To be absent from work fromday....month....year)

- Tên đơn vị người lao động bị mắc bệnh nghề nghiệp/ (Employer of employee who is suffered from occupational disease):

- Địa chỉ nơi cư trú khi bị bệnh nghề nghiệp/ (Place of residence upon suffering from occupational disease) (2):.....

- Số điện thoại di động/ (Mobile phone number):

- Thông tin về 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 bệnh nghề nghiệp/ (Information of employer whom the employee signs the second labor contract onwards with at the time of suffering occupational disease):

1. Hợp đồng lao động thứ hai/ (Second labor contract)

- Tên đơn vị/ (Employer):

2.....

2. Thông tin về bệnh nghề nghiệp/ (Occupational disease information):

- Bị bệnh nghề nghiệp lần thứ (3):/ (To suffer from occupational disease for thetime) (3)

- Bị bệnh nghề nghiệp ngày tháng năm theo kết quả hội chẩn hoặc

khám bệnh nghề nghiệp số: ngày tháng năm của
..... (4)/ *(To suffer from occupational disease on
....(day)...(month)...(year) according to consultation results or occupational disease
examination paper No.of(day)...(month)...(year) of)* (4)

**3. Đăng ký hình thức nhận tiền trợ cấp bệnh nghề nghiệp (5)/ *(Registration of
form for receiving occupational disease allowance) (5):***

Tiền mặt tại cơ quan BHXH/ *(By cash at social security office)*

Tiền mặt tại tổ chức dịch vụ được cơ quan BHXH ủy quyền/ *(By cash at service
organizations authorized by social security offices)*

ATM, chủ tài khoản Số tài khoản
..... Mở tại ngân hàng chi nhánh/
*(Via ATM or account's ownerAccount
number.....opened in Bank.....branch.....)*

Tôi cam kết bản thân bị bệnh nghề nghiệp đề nghị cơ quan BHXH xem xét, giải
quyết chế độ bệnh nghề nghiệp theo quy định/ *(I assure that I am suffered from
occupational disease and request the social security office to consider and settle
occupational disease regimes in accordance with law)./.*

....., ngày (day) ... tháng (month) ... năm (year) ...

Người đề nghị/ *(Applicant)*

(ký, ghi rõ họ tên)/ (signature and full name)

Ghi chú/ (Notes):

- (1) Nếu là số CMND thì bỏ “thẻ căn cước”, nếu là số thẻ căn cước thì bỏ “CMND”/
(To remove “identity card” in case of using personal identification paper, and vice versa)

- (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/ *(To write in full house
number, lane (alley, sub-alley), street, group (hamlet), commune (ward, town), rural
district (country town, city), province, city)*

- (3) Nếu bị BNN lần đầu thì ghi lần thứ nhất, các lần sau ghi theo thứ tự số lần bị
BNN

Ví dụ 1: Ông A bị BNN lần đầu ngày 30/8/2016 và bị BNN tiếp theo ngày 05/3/2017
thì ghi: Lần thứ hai;

Ví dụ 2: Ông B bị TNLĐ lần đầu ngày 14/10/2016 và bị BNN ngày 14/4/2017 thì
ghi: Lần thứ hai/

*(To write “First time” for the first time of occupational disease, the subsequent times
shall be written according to the number of times suffering from or occupational diseases)*

*Example 1: Mr. A suffered an occupational disease for the first time on August 30,
2016, and suffered from another labor accident on March 5, 2017, to write: The second
time;*

Example 2: Mr. B suffered from a labor accident for the first time on October 14, 2016, and suffered from an occupational disease on April 14, 2017, to write: The second time);

- (4) Ghi rõ 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/ *(To clearly write the number, symbol and date of the consultation results or occupational disease examination paper and name of consultation organization or occupational disease examination organization in case of occupational disease);*

- (5) Đánh dấu X vào ô vuông để lựa chọn hình thức nhận tiền trợ cấp (lưu ý: Không lựa chọn nhận trợ cấp hàng tháng bằng tiền mặt tại cơ quan BHXH); nếu 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/ *(To mark X in the square to select form for receiving allowances (Note: To refrain from selecting the receiving of monthly allowances by cash at social security offices); in case of receiving via personal accounts, to write in full account number, name of bank and bank branch where the account is opened).*

Trường hợp có sự khác nhau về cách hiểu giữa tiếng Việt và tiếng Anh trong văn bản, tiếng Việt là ngôn ngữ chính và là căn cứ pháp lý để giải quyết tranh chấp./ If there are differences understanding between Vietnamese and English in this paper, VietNameese will be considered the primary language and legal basis to resolve the dispute.