

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

....., ngày.....tháng.....năm.....

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Về việc hưởng chế độ bệnh nghề nghiệp

Kính gửi: Bảo hiểm xã hội tỉnh/thành phố⁽¹⁾

I. THÔNG TIN VỀ NGƯỜI LAO ĐỘNG

1. Họ và tên:
2. Ngày tháng năm sinh:..... Giới tính
3. Địa chỉ nơi cư trú:
4. Điện thoại:
5. Số chứng minh thư hoặc thẻ căn cước công dân:
- Ngày cấp: Nơi cấp:
6. Số sổ bảo hiểm xã hội/Mã số bảo hiểm xã hội:
7. Bệnh nghề nghiệp được phát hiện:
8. Nghề nghiệp gây ra bệnh nghề nghiệp được phát hiện:
9. Tên doanh nghiệp, cơ sở (nơi làm việc gây ra bệnh nghề nghiệp):.....

II. NỘI DUNG ĐỀ NGHỊ

1. Nội dung: Đề nghị giải quyết chế độ bệnh nghề nghiệp sau khi có kết quả giám định theo quy định tại Nghị định số/2020/NĐ-CP ngày.....tháng.... năm 2020 của Chính phủ.

2. Hình thức nhận tiền chế độ: ⁽²⁾

- Hình thức thanh toán chuyển khoản:

+ Số tài khoản:

+ Ngân hàng

- Hình thức thanh toán tiền mặt:

☐ Tại cơ quan BHXH ☐ Qua tổ chức dịch vụ BHXH

3. Đăng ký nhận thông báo kết quả giải quyết thủ tục hành chính bằng: ⁽³⁾

Văn bản ☐ Thư điện tử ☐ Tin nhắn ☐

Tôi xin cam đoan những thông tin trên hoàn toàn đúng sự thật.

Đề nghị Bảo hiểm xã hội tỉnh xem xét, giải quyết chế độ bệnh nghề nghiệp theo quy định./.

Tài liệu có gửi kèm theo:

-
-

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký, ghi rõ họ tên)

Ghi chú:

(1) Ghi tên tỉnh, thành phố trực thuộc trung ương nơi người lao động đang tham gia bảo hiểm xã hội.

(2) Chỉ được lựa chọn một trong hai hình thức chuyển khoản hoặc tiền mặt và ghi cụ thể như sau:

- Nếu chọn hình thức chuyển khoản thì ghi đầy đủ thông tin tài khoản của người lao động đề nghị được hỗ trợ;

- Nếu lựa chọn hình thức trả bằng tiền mặt, thì chỉ được lựa chọn 01 phương thức nhận tiền và đánh dấu X vào ô trống ☐ tương ứng.

Nguồn: Nghị định 88/2020/NĐ-CP