

LAMPIRAN C

Borang BTX (Pindaan 2025)

**PERMOHONAN BAYARAN SKIM *EX GRATIA* BENCANA KERJA
BAGI FAEDAH KEMATIAN DAN HILANG UPAYA KEKAL (HUK)**

PERHATIAN

1. Borang ini hendaklah diisi oleh Ketua Jabatan.
2. Panduan mengisi borang adalah seperti dalam [Lampiran C1](#).
3. Permohonan hendaklah disertakan dengan dokumen-dokumen yang berikut:

	Tandakan (✓)
(i) Salinan Kad Pengenalan Pegawai (kecuali bagi kes kematian)	<input type="checkbox"/>
(ii) Salinan buku/ maklumat akaun simpanan Pegawai yang disahkan oleh pihak bank	<input type="checkbox"/>
(iii) Salinan Laporan Polis (wajib bagi kes kemalangan)	<input type="checkbox"/>
(iv) Salinan Laporan Penyiasatan Polis (rujuk keterangan no. 3(iii))	<input type="checkbox"/>
(v) Rajah Laluan Perjalanan dari Tempat Kediaman ke Tempat Bertugas atau sebaliknya (rujuk keterangan no. 4)	<input type="checkbox"/>
(vi) Salinan Laporan Perubatan (wajib bagi kes HUK sahaja)	<input type="checkbox"/>
(vii) Laporan Lembaga Perubatan (wajib bagi kes HUK sahaja)	<input type="checkbox"/>
(viii) Laporan Lembaga Perubatan Khas (bagi kes penyakit khidmat)	<input type="checkbox"/>
(ix) Salinan Senarai Tugas semasa bencana	<input type="checkbox"/>
(x) Salinan Jadual Tugas semasa bencana; jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
(xi) Salinan Arahan-arahan Bertugas/ Berkursus; jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
(xii) Salinan Kad Perakam Waktu/ Rekod Kehadiran semasa bencana (wajib kecuali bagi kes penyakit khidmat)	<input type="checkbox"/>
(xiii) Salinan Laporan Siasatan Jabatan (bagi kes penyakit khidmat dan kemalangan di tempat kerja sahaja)	<input type="checkbox"/>
(xiv) Salinan Kenyataan Perkhidmatan Pegawai (rujuk keterangan no. 5)	<input type="checkbox"/>
(xv) Salinan kelulusan borang Lembaran SR.4.2.2(A) / Penyata aplikasi elektronik; jika berkaitan	<input type="checkbox"/>
(xvi) Salinan Kad Temujanji Kesihatan/ <i>Time Slip</i> ; jika berkaitan	<input type="checkbox"/>

Dokumen (xvii) hingga (xxv) hanya perlu disertakan bagi kes kematian, jika berkaitan:

	Tandakan (✓)
(xvii) Salinan Sijil Kematian	<input type="checkbox"/>
(xviii) Salinan Sijil Nikah	<input type="checkbox"/>
(xix) Salinan Kad Pengenalan Balu/ Duda/ Ibu/ Bapa/ Anak	<input type="checkbox"/>
(xx) Salinan Sijil Lahir Anak	<input type="checkbox"/>
(xxi) Surat perakuan daripada Institut Pengajian bagi anak yang berumur lebih 21 tahun dan sedang mengikuti pengajian ijazah pertama	<input type="checkbox"/>
(xxii) Salinan Sijil Lahir Pegawai (bagi kes kematian pegawai bujang)	<input type="checkbox"/>
(xxiii) Salinan dokumen bagi pertalian kekeluargaan yang sah dari segi undang-undang (bagi Waris yang terdiri daripada anak angkat atau ibu bapa angkat)	<input type="checkbox"/>
(xxiv) Salinan buku/ maklumat akaun simpanan Waris yang disahkan oleh pihak bank	<input type="checkbox"/>
(xxv) Borang Permohonan Skim A Berwakil (JPA.BP.WAKIL)	<input type="checkbox"/>

4. Rajah Laluan Perjalanan dari Tempat Kediaman ke Tempat Bertugas atau sebaliknya hanya perlu disediakan bagi kes kemalangan melibatkan perjalanan pergi/balik dari tempat kediaman ke tempat bertugas dan sebaliknya (paparan *Google Maps* atau aplikasi elektronik lain boleh diterima bagi tujuan ini). Rajah tersebut hendaklah menunjukkan lokasi dan alamat tempat kediaman Pegawai, tempat berlakunya kemalangan dan pejabat.
5. Hanya helaian Kenyataan Perkhidmatan Pegawai yang merekodkan maklumat peribadi dan catatan Pergerakan Gaji Tahunan bagi tiga (3) tahun termasuk tahun berlakunya bencana perlu dikemukakan.
6. Semua salinan dokumen hendaklah diakui sah/disahkan benar oleh pegawai Kumpulan Pengurusan dan Profesional dalam Gred 9 dan ke atas.

BAHAGIAN A Maklumat Pegawai dan Bencana Kerja	
1.	Nama Pegawai :
2.	No. Kad Pengenalan :
3.	Jawatan/Gred :
4.	Alamat Surat-Menyurat :
5.	Alamat Pejabat :
6.	Maklumat Pegawai Untuk Dihubungi (i) No. Telefon Pejabat : (ii) No. Telefon Bimbit : (iii) E-mel Rasmi :
7.	Maklumat Bencana Kerja (i) Tarikh : (ii) Masa : (iii) Tempat : (iv) Keterangan Bencana Kerja :

BAHAGIAN B
Maklumat Waris
(Hanya perlu diisi bagi kes kematian)

8. Maklumat Waris

(i) Nama :

(ii) No. K.P/Sijil Lahir :

(iii) Hubungan :

(i) Nama :

(ii) No. K.P/Sijil Lahir :

(iii) Hubungan :

(i) Nama :

(ii) No. K.P/Sijil Lahir :

(iii) Hubungan :

*(Sila buat lampiran sekiranya ruangan tidak mencukupi)*9. Alamat Waris :
(diisi sekiranya berbeza
dengan bil. 4)

10. Maklumat Waris Untuk Dihubungi

(i) No. Telefon Rumah :

(ii) No. Telefon Bimbit :

BAHAGIAN C
Perakuan Ketua Jabatan

11. Saya mengesahkan bahawa maklumat yang dikemukakan adalah lengkap dan benar.

Tandatangan Ketua Jabatan

Cop Rasmi :

Tarikh :

LAMPIRAN C1

**PANDUAN MENGISI BORANG BTX (PINDAAN 2025)
PERMOHONAN BAYARAN FAEDAH SKIM EX GRATIA BENCANA KERJA**

BAHAGIAN A Maklumat Pegawai dan Bencana Kerja	
1. Nama Pegawai	: Sila nyatakan nama Pegawai yang mengalami Bencana Kerja dengan ejaan nama seperti di Kad Pengenalan Pegawai.
2. No. Kad Pengenalan	: Seperti di Kad Pengenalan.
3. Jawatan/Gred	: Jawatan dan gred Pegawai semasa mengalami bencana.
4. Alamat Surat-Menyurat	: Alamat surat-menyurat terkini.
5. Alamat Pejabat	: Alamat surat-menyurat Jabatan di mana pegawai berkhidmat ketika mengalami bencana.
6. Maklumat Pegawai Untuk Dihubungi	: Sila nyatakan nombor telefon pejabat, telefon bimbit dan alamat e-mel rasmi Pegawai. Bagi kes kematian, hanya nombor telefon pejabat perlu dinyatakan.
7. Maklumat Bencana Kerja	
(i) Tarikh	: Tarikh berlaku kemalangan/ bencana. Bagi kes penyakit khidmat, tarikh bencana adalah tarikh mulai berjumpa doktor dan didiagnosis sebagai menghidap penyakit khidmat tersebut.
(ii) Masa	: Nyatakan masa kejadian berlaku. Tidak perlu diisi untuk kes penyakit khidmat.
(iii) Tempat	: Sila nyatakan tempat Bencana Kerja. Maklumat boleh dirujukberdasarkan Laporan Polis/ Laporan Siasatan Polis (contoh:KM 46 Lebuhraya Utara Selatan). Bagi kes penyakit khidmat, nyatakan tempat Pegawai bertugas semasa mendapat jangkitan.
(iv) Keterangan Bencana Kerja	: Nyatakan aktiviti yang dilakukan Pegawai ketika bencana berlaku. Sila nyatakan sekiranya bencana berlaku semasa Pegawai berkhidmat di jabatan lama.
	<u>Contoh 1:</u> Pegawai ditimpa kemalangan jalan raya semasa dalam perjalanan balik ke rumahnya setelah selesai bertugas syif malam dari jam 9.00 malam hingga 7.00 pagi semasa berkhidmat di Klinik Kesihatan Tapah sebelum bertukar ke jabatan ini. Pengesahan mengenai bencana dan dokumen sokongan daripada jabatan lama disertakan.

Contoh 2:

Pegawai ditimpa kemalangan jalan raya semasa dalam perjalanan dari rumah ke tempat bertugas. Beliau disahkan meninggal dunia di tempat kejadian akibat kecederaan parah di kepala.

Contoh 3:

Pegawai bertugas di Wad TB sejak 1 Julai 2010 dan mula mengalami batuk pada Jun 2012. Ujian saringan yang dijalankan ke atas semua petugas di Wad TB pada 14 Julai 2012 mengesahkan beliau menghidap *Smear Positive Pulmonary Tuberculosis*.

BAHAGIAN B**Maklumat Waris**

(Hanya perlu diisi bagi kes kematian)

Bahagian B hanya perlu diisi bagi kes Bencana Kerja yang mengakibatkan kematian Pegawai sahaja.

8. **Maklumat Waris** : Sila nyatakan nama, no. Kad Pengenalan/ Sijil Lahir dan hubungan Waris dengan Pegawai. Gunakan lampiran jika ruangan tidak mencukupi.
9. **Alamat Waris** : Nyatakan alamat surat-menyurat terkini Waris.
Tidak perlu diisi jika maklumat sama seperti di butiran no. 4.
10. **Maklumat Waris Untuk Dihubungi** : Nyatakan nombor telefon rumah dan telefon bimbit.

BAHAGIAN C**Perakuan Ketua Jabatan**

11. Perakuan Ketua PTj berserta tandatangan dan cop rasmi.

Permohonan hendaklah dikemukakan ke:

Timbalan Pendaftar Kanan
Bahagian Governan dan Pengurusan Organisasi
Pejabat Pendaftar
(u.p : Urus setia Skim *Ex-Gratia* Bencana Kerja)