Laporan ini hendaklah diisi dalam tiga salinan. Dua salinan hendaklah dikemukakan kepada Pejabat Buruh dan satu salinan kepada Syarikat Insurans.

BAGI KEGUNAAN RASMI

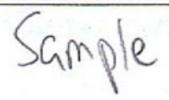
NO. RUJUKAN FAIL

Sample

LAPORAN KEMALANGAN

(DI BAWAH SEKSYEN 13, AKTA PAMPASAN PEKERJA 1952)

	(a) (b)	Nama Majikan Alamat No. Telefon Nama dan Alamat Nama dan Alamat UNI CITY NETWORK SDN BHD 26-A, JALAN PUDU ULU BATU 3 CHERAS 56100 KUALA LUMPUR (d) Jenis Perusahaan ALLIAN Z GENERAL INSURANCE (M) BHD OGABC COO (23)
	(e)	Syarikat Insurans IIA, JALAN KEPAYANG OFF JALAN MERU A1050 KLANG, SELANGOR
	(a)	Nama pekerja yang ditimpa kemalangan BAHAGIAN II AMIN BIN ABDULLAH
	(b)	BATU 3 CHERAS 56100 KUALA LUMPUR
		(ii) Alamat di negara asal
	(c)	No. Pasport/dokumen AJ 12345 (d) Kewarganegaraan: INDONES(A
	(e)	No. Fermit Kerja (Pas Lawatan Kerja Sementara) (f) Tarikh luput: 12. DEC. 2007
	(g)	Tarikh 120166 (h) Jantina L/P (i) Pekerjaan: PEKERJA AM (tandakan [/])
	(5)	No. Siri Kad Insurans:
((a)	Tarikh kemalangan 02-03-2007 BAHAGIAN III (b) Masa kemalangan 12.35 pm
	(c)	Lokasi tempat kenalangan JALAN MERU , KLANG
	(d)	Waktu kerja biasa pada hari kenalangan Bari 9 am Hingga 6pm
((e)	Bila kemalangan berlaku (tandakan [/))
		(i) Semasa Bekerja (ii) Diluar waktu kerja (Sila nyatakan)
(Jika kemalangan berlaku semasa dalam perjalanan pergi atau balik di antara tempat kerja dan rumah, sila nyatakan sama ada kenderaan disediakan oleh majikan atau tidak. TIDAK
(g)	BERJALAN KAKI KE KEDAI UNTUK MEMBELI MAKANAN, TIBA-TIBA DATANG SEBUAH LORI DARI KANAN DAN TERLANGGAR DIA
		Jenis kerederaant O LANGGAR OLEH LORI
,	- K	Jenis kecederaan* PATAH KAKI #(Termasuk dalam masa rehat yang dibenarkan atau dalam perjalanan ke atau dari tempat kerja) *(Bagi (h) & (i) sila isi ruangan berkenaan di muka surat 4)



KLAN	12 11 11 11	AL			
) Sama kemal	ada gaji dibayar p angan (tandakan (/ 3 1	Ya Y	Sample Tidak	elum tarikh kemalangan
berla		, carrings ()			
	-1-000		Pendapatan*	()- 110	_
	Bulan	Gaji Pokok	Elaun-Blaun/ Lain Sain Bayaran	JumlahPendapatan	
	SEP-05	450	100.	550	
	OCT'05	450	100	220	
	NOV'05	450	100	220	
	DEC'05.	A50	100	550	
	JAN'06	ASU.	100	550	
	FEB'06	450	100	550	
	Jumlah				
(a) a (b) the (c) a (c)	travelling allowan e value of any tra contribution paid wards any pension tan ekerja ini bekerja nis pekerjaannya sa	ce; velling conce; by the employe or provident; kurang daripa	ssion; specia er of the fund; ada 6 bulan, sila ber	paid to the workm l expenses incurr nature of this e rikan pendapatan s mpoh 6 bulan sebel	an to cover any ed by him by reason
) Senara		an seperti ma	kan percuma, tempat		n dan lain-lain
yang c					
yang c	Jenis Kemudahan	Ni Ni	lai		
	Jenis Kemudahan	Ni Ni	lai		
,	100	Ni Ni	lai		
,	1. Makan Percuma	Ni Ni	lai		
,	1. Makan Percuma	Ni	lai		

BAHAGIAN IV

