

[Formulir No1]**Permohonan Biaya Bantuan Hidup**

※ Jangan mengisi pada kolom yang berwarna gelap. Beri tanda ✓ pada [] jika itu berlaku untuk Anda.

No. Pendaftaran	Tanggal Penerimaan	Periode Pemrosesan	30 hari				
Pemohon (terkonfirmasi atau karantina)	Nama	No. Registrasi Warga Asing					
	Alamat	No. Telepon					
	Tempat rawat inap/karantina <input type="checkbox"/> Rawat inap (Rumah sakit) <input type="checkbox"/> Pusat perawatan (Pusat perawatan kesehatan) <input type="checkbox"/> Rumah (<input type="checkbox"/> Pasien di rumah (orang)) <input type="checkbox"/> Orang yang tinggal bersama pasien (orang) <input type="checkbox"/> lainnya (orang)						
Nama orang yang dirawat di Rumah Sakit atau karantina	Nama	Hubungan dengan Pemohon	No. Registrasi Warga Asing	No. Telepon	Masa Pemberitahuan Rawat Inap dan Karantina	Jenis Karantina	Dikecualikan dari Bantuan
						<input type="checkbox"/> Rawat inap <input type="checkbox"/> Pusat perawatan <input type="checkbox"/> Dirawat di rumah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
						<input type="checkbox"/> Rawat inap <input type="checkbox"/> Pusat perawatan <input type="checkbox"/> Dirawat di rumah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
						<input type="checkbox"/> Rawat inap <input type="checkbox"/> Pusat perawatan <input type="checkbox"/> Dirawat di rumah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
						<input type="checkbox"/> Rawat inap <input type="checkbox"/> Pusat perawatan <input type="checkbox"/> Dirawat di rumah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
						<input type="checkbox"/> Rawat inap <input type="checkbox"/> Pusat perawatan <input type="checkbox"/> Dirawat di rumah	<input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak
Acuan	Orang yang dikecualikan dari Biaya Bantuan Hidup: ① Orang yang dirawat di Rumah Sakit atau dikarantina yang diberikan Cuti Berbayar berdasarkan pasal 41-2 “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular” ② Orang yang dikarantina setelah datang dari luar negeri ③ Pelanggar aturan karantina/isolasi atau aturan pencegahan penyakit ④ Jika orang yang dirawat di Rumah Sakit atau dikarantina adalah Karyawan dari institusi berikut yang menerima bantuan keuangan dari Negara dan/atau Pemerintah Daerah - Lembaga umum yang sesuai dengan Pasal 2 (1), A-C, E dari “Undang-undang Anti-Korupsi”: *Namun, terlepas dari ketentuan syarat No. 1, Sekolah swasta yang menerima sumbangan atau subsidi dari Negara atau Pemerintah Daerah pada Butir E dan lembaga sekolah yang sesuai dengan “Undang-undang Sekolah Swasta” dikecualikan dari bantuan. - Lembaga umum yang ditunjuk oleh Kementerian Strategi dan Keuangan sesuai dengan Pasal 4 (1) “Undang-undang Pengelolaan Lembaga Umum” ☞ Bantuan khusus untuk Karyawan tidak tetap yang berafiliasi dengan lembaga pada No. 4, dll., saat mengajukan ‘Pernyataan tidak memberikan cuti berbayar’ yang dibuktikan oleh lembaga terafiliasi jika mereka tidak diberikan cuti berbayar (Termasuk libur resmi untuk karantina) sesuai dengan pasal 41-2 “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular”.						
Rekening Deposito	Pemilik Rekening			Nama Bank			
	Nomor Rekening (Sesuai Nama Pemohon)						
Dokumen yang dibutuhkan	1. Dokumen yang menyatakan identitas pemohon atau kuasanya (diperlukan surat kuasa dan tanda pengenal pemohon dan kuasanya) 2. Dokumen yang menyatakan jumlah anggota keluarga (dapat diabaikan saat menyetujui penggunaan informasi administratif bersama) 3. Alasan untuk meminta pengecualian						Biaya (Tidak ada)
Pernyataan Tidak Menerima Cuti Berbayar							Konfirmasi (Tandai V)
Sehubungan dengan permohonan biaya tunjangan hidup, saya telah membenarkan bahwa pasien karantina dalam satu keluarga tidak menerima cuti berbayar dari pemilik usaha berdasarkan Pasal 41-2 “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular” dan bahwa pemilik usaha tidak dapat menerima biaya cuti berbayar di masa depan.							[]
Pernyataan Persetujuan Untuk Penggunaan Bersama Atas Informasi Administratif							Konfirmasi (Tandai V)
Saya (termasuk anggota keluarga) menyetujui hal-hal terkait yang akan dikonfirmasi oleh Pejabat Publik yang bertanggung jawab atas informasi administratif yang akan digunakan sesuai dengan Pasal 36 (1) “Undang-undang Pemerintah Elektronik” 1. Sertifikat Kualifikasi Asuransi Kesehatan 2. Kartu Tanda Penduduk Asli dan fotokopi, dll.* Jika Anda tidak setuju dengan konfirmasi Penganggung Jawab, Anda harus menyerahkan dokumen secara langsung.							[]
Pernyataan Persetujuan Untuk Pengumpulan Informasi Pribadi dan Penyediaan Kepada Pihak Ketiga							Konfirmasi (Tandai V)
Saya (termasuk anggota keluarga) menyetujui pengumpulan dan penggunaan informasi pribadi (nama, nomor penduduk, alamat) dan memberikannya kepada organisasi pihak ketiga (Layanan Informasi Jaminan Sosial, Layanan Pensiun Nasional) untuk menetapkan kelayakan permohonan untuk biaya Bantuan hidup sesuai dengan Pasal 70-4 dari “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular” sesuai dengan Pasal 32-3 dari Keputusan Penegakan Undang-undang yang sama. *Informasi pribadi yang diberikan akan dihapus setelah pekerjaan yang terkait dengan Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular COVID-19 berakhir							[]

Saya mengajukan sebagaimana di atas berdasarkan dengan Pasal 70-4 dari “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular” dan Pasal 28-5 dari Keputusan Penegakan Undang-undang yang sama.

Nama Pemohon/Kuasa:

Tanggal Bulan Tahun
(Tanda tangan atau stempel)

Yang terhormat Bupati/Wali Kota

[Formulir No. 2]

Surat Kuasa

Pemberi Kuasa (Orang yang dikonfirmasi atau dikarantina)	Nama		Tanggal Lahir	
	Alamat		Nomor Telepon	
Jenis Kuasa	Permohonan biaya bantuan hidup untuk orang yang dirawat dirumah sakit/karantina			
Penerima Kuasa	Nama		Tanggal Lahir	
	Alamat		Nomor Telepon	
	Hubungan			

Dengan ini saya melimpahkan wewenang dan kewajiban untuk mengajukan biaya bantuan hidup berdasarkan Pasal 70-4 “Undang-undang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular” kepada Penerima Kuasa.

Tanggal Bulan Tahun

Pemberi Kuasa : (tanda tangan atau stempel)

Penerima Kuasa : (tanda tangan atau stempel)

Pernyataan Tidak Memberikan Cuti Berbayar (Libur Resmi, dll.)

(Umum untuk Perusahaan Swasta dan Lembaga Umum)

Pemilik Usaha	Nama	No. Registrasi Perusahaan
	Alamat	No. Telepon
Karyawan	Nama	Tanggal Lahir
	Alamat	No. Telepon
Masa Rawat Inap atau Karantina (karyawan)	Hari Pertama Rawat Inap atau Karantina	Hari Terakhir Rawat Inap atau Karantina

Kami membenarkan bahwa perusahaan kami tidak memberikan cuti berbayar berdasarkan Pasal 41-2 “Undang-undang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Menular” atau cuti berbayar terkait penyakit menular (libur resmi, dll.) selama masa rawat inap dan masa karantina kepada karyawan di atas.

*Kami telah memastikan bahwa kami tidak bisa mengklaim biaya cuti berbayar untuk karyawan di atas di masa depan.

Tanggal Bulan Tahun

Nama Perusahaan:

(Stempel)

Panduan Bantuan Hidup untuk Orang yang Dirawat di Rumah Sakit dan Dikarantina karena COVID-19

Mereka yang dirawat di Rumah Sakit atau dikarantina karena wabah COVID-19 dapat menerima cuti berbayar dari Pemilik Usaha tempat mereka bekerja atau menerima biaya bantuan hidup dari Pemerintah setempat.

Silahkan ajukan biaya cuti berbayar jika anda adalah Pemilik Usaha yang telah memberikan cuti berbayar kepada karyawan yang dirawat di Rumah Sakit/dikarantina, dan mohon ajukan biaya bantuan hidup jika Anda adalah karyawan lainnya yang dirawat di Rumah Sakit/dikarantina. **(tidak bisa mengajukan keduanya)**

Panduan Mengajukan Biaya Cuti Berbayar

- ☐ **Kelayakan: Pemilik Usaha yang memberikan cuti berbayar kepada karyawan yang dirawat inap atau dikarantina karena COVID-19**

* Cuti berbayar (cuti berbayar tahunan) berdasarkan Pasal 60 (cuti berbayar tahunan) dari "Undang-undang Standar Ketenagakerjaan" tidak dianggap cuti berbayar berdasarkan "Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular".

- ☐ **Orang yang dirawat di Rumah Sakit/dikarantina dikecualikan dari Bantuan**

- ① Orang yang dirawat di rumah sakit atau dikarantina yang menerima biaya bantuan hidup berdasarkan Pasal 70-4 "Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular"
- ② Orang yang dikarantina setelah datang dari luar negeri
- ③ Pelanggar aturan karantina/isolasi atau aturan pencegahan penyakit
- ④ Jika orang yang dirawat di Rumah Sakit atau dikarantina adalah karyawan dari Lembaga berikut yang menerima Bantuan keuangan dari Negara dan Pemerintah Daerah
 - Lembaga Umum yang sesuai dengan Pasal 2 (1), A-C, E dari "Undang-undang Hak Anti-Korupsi"
 - *Namun, terlepas dari ketentuan syarat No. 1, Sekolah swasta yang menerima sumbangan atau subsidi dari Negara atau pemerintah daerah pada butir E dan lembaga sekolah yang sesuai dengan "Undang-undang Sekolah Swasta" dikecualikan dari Bantuan.
 - Lembaga Umum yang ditunjuk oleh Kementerian Strategi dan Keuangan sesuai dengan Pasal 4(1) "Undang-undang Pengelolaan Lembaga Umum".
- ⑤ Karyawan perusahaan besar dan menengah

- ☐ **Jumlah Bantuan:** Jumlah upah harian pro-rata untuk karyawan yang setara dengan jumlah hari cuti berbayar selama masa pemberitahuan karantina

* Namun, maksimal 45,000 Won per hari, selama 5 hari

- ☐ **Pengajuan ke:** Setiap cabang Layanan Pensiun Nasional

- ☐ **Periode pengajuan:** Dalam 3 bulan sejak tanggal karyawan keluar Rumah Sakit/karantina

* Namun, berlaku mulai bulan berikutnya setelah tanggal pembayaran.

- ☐ **Dokumen yang diperlukan:** ① Permohonan cuti berbayar ② Pernyataan pemberian dan penggunaan cuti berbayar ③ Dokumen yang menyatakan masa rawat inap atau isolasi karyawan ④ Fotokopi buku tabungan ⑤ Pernyataan usaha kecil dan menengah (termasuk Pemilik Usaha Kecil), dll.

✕ Untuk pertanyaan lain, silahkan hubungi Layanan Informasi 1339 dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Korea atau Layanan Pensiun Nasional.

Pedoman Permohonan Biaya Bantuan Hidup

- ☐ **Kelayakan:** Orang yang telah menerima pemberitahuan untuk rawat inap atau karantina sesuai dengan “Undang-undang Pencegahan Penyakit menular”
- ☐ **Orang yang dirawat di Rumah Sakit dan karantina dikecualikan dari Bantuan**

- ① Orang yang dirawat di Rumah Sakit atau karantina yang diberikan cuti berbayar berdasarkan pasal 41-2 Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular”
 - ② Orang yang dikarantina setelah datang dari luar negeri
 - ③ Pelanggar aturan karantina/isolasi atau aturan pencegahan penyakit
 - ④ Jika orang yang dirawat di Rumah Sakit atau dikarantina adalah karyawan dari Lembaga berikut yang menerima dukungan keuangan dari Negara dan Pemerintah Daerah
 - Lembaga Umum yang sesuai dengan Pasal 2 (1), A-C, E dari “Undang-undang Hak Anti-Korupsi”
 - * Namun, terlepas dari ketentuan syarat No.1, Sekolah swasta yang menerima sumbangan atau subsidi dari Negara atau Pemerintah Daerah pada butir E dan lembaga sekolah yang sesuai dengan “Undang-undang Sekolah Swasta” dikecualikan dari Bantuan.
 - Lembaga umum yang ditunjuk oleh Kementerian Strategi dan Keuangan berdasarkan Pasal 4 (1) “Undang-undang Pengelolaan Lembaga Umum”
- ☞ Bantuan khusus untuk Karyawan tidak tetap yang berafiliasi dengan Lembaga pada No. 4, dll., saat mengajukan ‘Pernyataan tidak memberikan cuti berbayar’ yang dibuktikan oleh Lembaga terafiliasi jika mereka tidak diberikan cuti berbayar (termasuk libur resmi untuk karantina) sesuai dengan Pasal 41-2 “Undang-undang Pencegahan Penyakit Menular”

- ☐ **Jumlah Bantuan:** 100,000 won untuk satu orang dan 150,000 won untuk dua orang atau lebih tergantung pada jumlah orang yang karantina dalam rumah tangga
- ☐ **Pengajuan ke:** Eup/Myeon/Dong di bawah yuridiksi alamat penduduk (alamat warga asing yang terdaftar)
- ☐ **Periode pengajuan:** Dalam 3 bulan sejak tanggal karyawan keluar rumah sakit/karantina
- ☐ **Dokumen yang diperlukan:** ① Permohonan untuk biaya bantuan hidup ② Buku tabungan (Fotokopi) dari orang yang dikarantina ③ Kartu Tanda Penduduk ④ Dokumen untuk membuktikan alasan mengajukan pengecualian, dll.
 - * Bawa Kartu Tanda Penduduk sebagai bukti identitas diri (jika mengajukan melalui kuasa, bawa Kartu Tanda Penduduk pemohon dan kuasanya)

※ Untuk pertanyaan lain, silahkan hubungi Layanan Informasi 1339 dari Pusat Pengendalian dan Pencegahan Penyakit Korea atau Kantor Kota/Kabupaten/Provinsi Anda (☎).