



PERMOHONAN ULANG KAJI
(Sah Digunakan Bagi Proses Perundangan Malaysia)

Nama Pemohon / Orang Berinsurans :

No. Kad Pengenalan / No. KSPA :

Rujukan Fail Asal :

Alamat :

:

:

:

No. Telefon :

E-mel :

Saya memohon untuk mengulang kaji :

☐ Hilang Upaya Kekal (HUK) kerana.....

.....
.....

Disertakan laporan perubatan dan rekod rawatan terkini untuk rujukan.

☐ Bantuan / Pencen Ilat kerana.....

.....
.....

Disertakan laporan perubatan dan rekod rawatan terkini untuk rujukan.

☐ Faedah Penakat / Orang Tanggungan kerana.....

.....

Saya mengaku bahawa semua kenyataan yang diberikan adalah benar. Sekiranya terbukti pemalsuan maklumat kemalangan dan laporan perubatan serta apa-apa kenyataan atau dokumen berkaitan tuntutan faedah ini, biarpun tuntutan faedah berkaitan telah dibayar, saya boleh disabitkan dengan kesalahan di bawah Akta Keselamatan Sosial Pekerja, 1969 / Akta Keselamatan Sosial Pekerjaan Sendiri 2017 / Akta Keselamatan Sosial Suri Rumah 2022; Akta Suruhanjaya Pencegahan Rasuah Malaysia 2009; Kanun Keseksaan.

Tandatangan :
Pemohon /
Orang Berinsurans

Tarikh :