



CONTOH BORANG YANG LENGKAP DIISI

Lampiran A

PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT

HS.JRP.Borang 007(pin.1/2018)

**1. Maklumat Pemohon (Applicant Information)**

Nama pemohon : **ANGELINE TAN**

\*No K.P. / Pasport : **850716 – XX - XXXX** Hubungan dengan pesakit : **AGEN INSURAN**

Alamat pemohon : **C15-05, CONDOMINIUM CRYSTAL, SELAYANG HEIGHT**  
**68100 BATU CAVES SELANGOR** (No.Tel Rumah / Pejabat / Bimbit / Handphone)  
**012 – 295 XXXX**

Emel : **angleheaven85@gmail.com**

**2. Maklumat Pesakit (Patient Info) / Simati (Deceased) (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #) – Rujuk Jadual Bayaran**

\*Nama Pesakit / Simati : **SITI ZURAI DAH BINTI ABU BAKAR**

MRN: **1478XXX** No K.P. (Baru) : **840516 – XX - XXXX** (Lama) : - No Pasport : -

(#)Jantina :  Lelaki  Perempuan Umur : **36 TAHUN** \*Klinik/ Wad : **SURGICAL / 4A**

\*Tarikh mula rawatan di klinik pakar/ Tarikh masuk hospital : **03/12/2019**

\*Tarikh keluar hospital / Tarikh meninggal dunia / Tarikh bedah siasat : **06/12/2019**

**3. Laporan yang dipohon (Report To Be Apply) (Nota: Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang disediakan )**

- i. Laporan Perubatan oleh Pegawai Perubatan\* BIASA - ( RM40.00 – Warganegara ) & ( RM120.00 – Warga Asing ) Tujuan Permohonan : .....
- ii. **INSURAN** / KWSP / PERKESO / KESIHATAN(TABUNG HAJI ) / HEMODIALISIS / LAPORAN BEDAH SIASAT / PLKN ( **RM40.00 – Warganegara** ) & ( **RM120.00 – Warga Asing** )
- iii. BURUH 90 / SPIKPA – ( **RM 120.00 – Warga Asing** )
- iv. Borang BAT 117 / OKU / MYSALAM / BAITUMAL / ZAKAT / JPA (\* Tidak termasuk JPA Anak cacat Otak / Anggota) - **PERCUMA**
- v. Laporan Ringkas oleh Pakar / KWSP 9A / JPA (Anak Cacat Otak / Anggota / Borang Insurans ( Total Permanent Disability ) ( **RM 80.00 – Warganegara** ) & ( **RM 240.00 – Warga Asing** )
- vi. Laporan Terperinci oleh Pakar (Caj **RM200-RM1,000\*** – Warganegara ) & ( **RM400-RM2,000\*** – Warga Asing )
- vii. Memo Pengesahan Sakit ( JKM / Zakat / Baitumal ) - **PERCUMA**
- viii. Lain – lain laporan, nyatakan .....

**4. Butiran Bayaran (Payment Info) \* Rujuk Jadual Bayaran\* (Nota: Bagi No 3(i) , 3(iii) & 3(iv) - Warga Asing Caj Laporan Perubatan adalah 3 Kali ganda )**

\* Bersama ini disertakan Cek bernombor / No.Kad Kredit ..... / Kiriman Wang / Kiriman Wang Pos / Wang Tunai berjumlah RM ..... **40** ..... ( Ringgit Malaysia ) ..... **EMPAT PULUH SAHAJA** ..... bagi bayaran laporan tersebut.

**5. Keizinan daripada pesakit / waris (Consent) (Nota: \* Potong yang mana tidak berkenaan )**

Saya membenarkan pihak hospital mengeluarkan / mengambil laporan perubatan (\*saya) pesakit / simati yang bernama seperti di ruangan maklumat \*pesakit / simati di atas kepada wakil saya yang bernama ..... **ANGELINE TAN** ..... \* No. K/P/Pasport: ..... **850716 – XX - XXXX**..... Dengan ini saya juga melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.

\*Tandatangan / cop jari: **KOSONGKAN JIKA ISI BORANG KEIZINAN** Nama Saksi: .....

\*Nama pesakit / waris : ... **SITI ZURAI DAH BINTI ABU BAKAR**..... No. K/P : ..... Tarikh : .....

No K/P : ..... **840516 – XX - XXXX** ..... Tarikh : ... **14 / 02 / 2020** .....

Sila rujuk kepada surat keizinan berasingan yang bawa oleh wakil.

**6. Untuk Kegunaan Pejabat (For Office Use) : (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #)**

<b>Penerimaan:</b> Tandatangan: ..... Nama Kakitangan bertugas:..... Tarikh: .....	<b>Pendaftaran:</b> Tandatangan : ..... No. Resit ..... Nama kakitangan : ..... Tarikh Resit : ..... Tarikh:..... (#)Laporan siap: Pos <input checked="" type="checkbox"/> Datang Ambil Sendiri <input type="checkbox"/>
---	---

\* Pembayaran Hendaklah Dijelaskan Di Kaunter Pendaftaran Masuk Wad Dan Bayaran Bil Hospital (Lobi Utama) (\*\*SILA KEMBALIKAN BORANG PERMOHONAN INI KE JABATAN REKOD SELEPAS ANDA MEMBUAT PEMBAYARAN))

