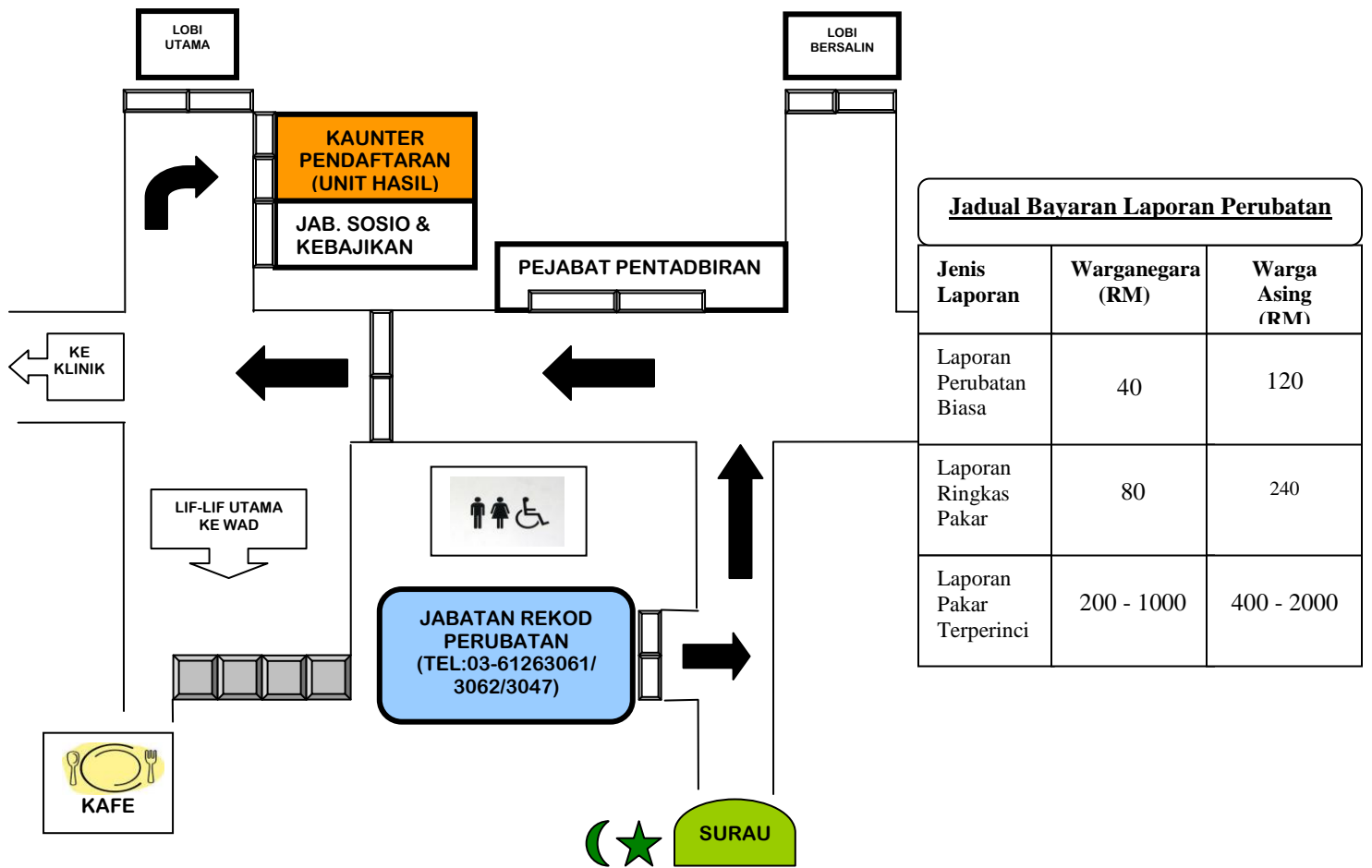


<b>1. Maklumat Pemohon (Applicant Information)</b>			
Nama pemohon :			
*No K.P. / Pasport :		Hubungan dengan pesakit :	
Alamat pemohon :		(No.Tel Rumah / Pejabat / Bimbit / Handphone)	
Emel :			
<b>2. Maklumat Pesakit (Patient Info) / Simati (Deceased) (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #) – Rujuk Jadual Bayaran</b>			
*Nama Pesakit / Simati :			
MRN:	No K.P. (Baru) :	(Lama) :	No Pasport :
(#)Jantina : <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	Umur :	*Klinik/ Wad :	
*Tarikh mula rawatan di klinik pakar/ tarikh masuk hospital :			
*Tarikh keluar hospital / Tarikh meninggal dunia / Tarikh bedah siasat :			
<b>3. Laporan yang dipohon (Report To Be Apply) (Nota: Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang disediakan)</b>			
i. Laporan Perubatan oleh Pegawai Perubatan* BIASA - ( RM40.00 – Warganegara ) & ( RM120.00 – Warga Asing )		<input type="checkbox"/>	
Tujuan Permohonan :.....			
ii. INSURAN / KWSP / PERKESO / KESIHATAN(TABUNG HAJI) / HEMODIALISIS / LAPORAN BEDAH SIASAT / PLKN		<input type="checkbox"/>	
( RM40.00 – Warganegara ) & ( RM120.00 – Warga Asing)		<input type="checkbox"/>	
iii. BURUH 90 / SPIKPA – (RM 120.00 – Warga Asing)		<input type="checkbox"/>	
iv. Borang BAT 117 / OKU / MYSALAM / BAITUMAL / ZAKAT / JPA (* Tidak termasuk JPA Anak cacat Otak / Anggota) - <b>PERCUMA</b>		<input type="checkbox"/>	
v. Laporan Ringkas oleh Pakar / KWSP 9A / JPA (Anak Cacat Otak / Anggota / Borang Insurans ( Total Permanent Disability )		<input type="checkbox"/>	
(RM 80.00 – Warganegara) & (RM 240.00 – Warga Asing)		<input type="checkbox"/>	
vi. Laporan Terperinci oleh Pakar (Caj RM200-RM1,000* – Warganegara) & (RM400-RM2,000* – Warga Asing)		<input type="checkbox"/>	
vii. Memo Pengesahan Sakit ( JKM / Zakat / Baitumal ) - <b>PERCUMA</b>		<input type="checkbox"/>	
viii. Lain – lain laporan, nyatakan .....		<input type="checkbox"/>	
<b>4. Butiran Bayaran (Payment Info) * Rujuk Jadual Bayaran* (Nota: Bagi No 3(i) , 3(iii) &amp; 3(iv) - Warga Asing Caj Laporan Perubatan adalah 3 Kali ganda)</b>			
* Bersama ini disertakan Cek bernombor / No.Kad Kredit ..... / Kiriman Wang / Kiriman Wang Pos / Wang Tunai berjumlah RM ..... ( Ringgit Malaysia )..... bagi bayaran laporan tersebut.			
<b>5. Keizinan daripada pesakit / waris (Consent) (Nota: * Potong yang mana tidak berkenaan)</b>			
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 ..... * No. K/P/Pasport: .....			
Dengan ini saya juga melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.			
*Tandatangan / cop jari: .....		Nama Saksi: .....	
*Nama pesakit / waris : .....		No. K/P : .....	
No K/P : .....		Tarikh : .....	
Tarikh : .....		<input type="checkbox"/> Sila rujuk kepada surat keizinan berasingan yang bawa oleh wakil.	
<b>6. Untuk Kegunaan Pejabat (For Office Use) : (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #)</b>			
<b>Penerimaan:</b>		<b>Pendaftaran:</b>	
Tandatangan: .....		Tandatangan :..... No. Resit : .....	
Nama Kakitangan bertugas:.....		Nama kakitangan :..... Tarikh Resit : .....	
Tarikh: .....		Tarikh:..... (#)Laporan siap: Pos <input type="checkbox"/> Datang Ambil Sendiri <input type="checkbox"/>	



**KATEGORI PEMOHON: ADAKAH ANDA?.....**

A	B	C	D
<p><b>PESAKIT (SENDIRI)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan/Pasport</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Rawatan Pesakit</p> <p><input type="checkbox"/> Bayaran (mengikut jenis permohonan)</p> <p><input type="checkbox"/> Borang berkaitan (Insuran, PERKESO, KWSP) *bagi Borang PKS-6 / Pengesahan MC (Sijil Sakit) oleh PERKESO, sila lampirkan bersama salinan Sijil Cuti Sakit.</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Laporan Polis</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Sijil Cuti Sakit (MC)</p>	<p><b>IBUBAPA/PENJAGA (pesakit berumur bawah 18 tahun)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Sijil Kelahiran</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan ibu/bapa/penjaga</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Rawatan Pesakit Bayaran (mengikut jenis permohonan)</p> <p>Borang berkaitan (Insuran, PERKESO, KWSP)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Permit Kubur/Sijil Kematian jika pesakit telah meninggal dunia</p> <p><input type="checkbox"/> Surat Akuan Sumpah/Surat Perintah Mahkamah (jika berkaitan)</p>	<p><b>AGEN/WAKIL / PIHAK KETIGA</b></p> <p><input type="checkbox"/> Surat Keizinan Asal pesakit/ waris (menyatakan nama agen/wakil/pemohon)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan/Pasport pesakit/waris</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Sijil Kelahiran (jika pesakit berumur bawah 18 tahun)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan pemohon/agen/wakil</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Rawatan Pesakit Bayaran (mengikut jenis permohonan)</p> <p><input type="checkbox"/> Borang berkaitan (Insuran, PERKESO, KWSP)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Permit Kubur/Sijil Kematian jika pesakit telah meninggal dunia</p> <p><input type="checkbox"/> Surat Keizinan dari kedutaan, jika pesakit warga asing yang tidak dapat dihubungi</p>	<p><b>WARIS (suami, isteri, ibubapa, anak, adik beradik)</b></p> <p><input type="checkbox"/> Surat Keizinan Asal pesakit/ waris terdekat(menyatakan nama agen/wakil/pemohon)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan pesakit</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Pengenalan pemohon/waris</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Kad Rawatan Pesakit</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Sijil Nikah/Kahwin</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Sijil Kelahiran</p> <p><input type="checkbox"/> Surat Akuan Sumpah/Surat Perintah Mahkamah (jika berkaitan)</p> <p><input type="checkbox"/> Salinan Permit Kubur/Sijil Kematian jika pesakit telah meninggal dunia</p> <p><input type="checkbox"/> Bayaran (mengikut jenis permohonan)</p> <p><input type="checkbox"/> Borang berkaitan (Insuran, PERKESO, KWSP)</p>