

CARA MENGISI BORANG PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT DARI EJEN

HSB-MR-FORM-006 Pind.1/2018



PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT HOSPITAL SUNGAI BULOH



1. Maklumat pemohon			
Nama pemohon : LEE KWAN YEW			
*No K.P. / Pasport : 790702-XX-XXXX		Hubungan dengan pesakit : EJEN INSURAN	
Alamat pemohon : NO 25 , JALAN XXX, TAMAN XXX, 47000, SUNGAI BULOH			
No. Tel. (Rumah) : 03-6156XXXX		(Handphone) : 019-355XXXX	
2. Maklumat pesakit / simati (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #)			
*Nama pesakit / simati : ALI BIN ABU			
MRN: SB12345	No K.P. (Baru) : 850502-XX-XXXX	(Lama) :	No Pasport :
(#)Jantina : <input checked="" type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	Umur : 39	*Klinik/ Wad : ORTHOPEDIK	
* Tarikh mula rawatan di klinik pakar/ tarikh masuk hospital : 20 / 05 / 2023			
* Tarikh keluar hospital / Tarikh meninggal dunia / Tarikh bedah siasat : 25 / 05 / 2023			

Sekiranya pihak ketiga yang memohon laporan perubatan maka nama di ruangan pemohon adalah nama pihak ketiga

Sila isikan maklumat pesakit / simati dengan lengkap

3. Laporan yang dipohon

(Nota: Sila tandakan (✓) di dalam kotak yang disediakan)

- i. Laporan Perubatan *BIASA / INSURAN / KWSP / PERKESO (SOCISO) / MySALAM yang disediakan oleh pegawai perubatan (RM40 / RM120 W/A)
- ii. Laporan Ringkas oleh pakar (RM80 / RM240 W/A)
- iii. Laporan Terperinci oleh pakar (RM200–RM1000 / RM400-RM2000 mengikut kerumitan)
- iv. Laporan Bedah Siasat ;
 - Pakar Perubatan Pegawai Perubatan
 - Bagi Kegunaan ;
 - Polis Waris / Simpanan Sendiri Tuntutan Insuran
 - Peguam
- v. Lain – lain laporan, nyatakan



***Sila potong yang mana tidak berkenaan dan tandakan bagi jenis laporan yang diperlukan.**

(Untuk tujuan laporan insuran bagi tarikh kemasukan wad yang berlainan, pemohon perlu mengemukakan borang permohonan secara berasingan)

Sila nyatakan jumlah bayaran di ruangan ini mengikut jenis laporan yang dimohon

Pesakit atau waris terdekat (simati) hendaklah menandatangani di ruangan ini untuk memberi kebenaran bagi pengeluaran laporan

4. Butiran Bayaran (Nota: Bagi warga asing (WA) caj laporan perubatan adalah 3 kali ganda)

Bersama ini disertakan * Cek bernombor / No Kad Kredit12345678910..... / Kiriman Wang / Wang Tunai berjumlah RM40..... (Ringgit Malaysia EMPAT PULUH SAHAJA) bagi bayaran laporan tersebut.

5. Keizinan daripada pesakit / waris (WAJIB ISI)

Saya membenarkan pihak hospital mengeluarkan laporan perubatan (*saya / pesakit / simati) yang bernama seperti di ruangan maklumat *pesakit / simati di atas kepada wakil saya yang bernama LEE KWAN YEW.....
No. K/P/Passport: 790702-XX-XXXX Dengan ini saya juga melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.
*Tandatangan / cop jari: **WAJIB (ASAL)**.....
*Nama pesakit / waris : ALI BIN ABU No K/P : 850502-XX-XXXX
Tarikh : 25 / 1 / 2024 Sila rujuk kepada surat keizinan berasingan yang dibawa oleh wakil.

6. Untuk kegunaan pejabat: (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda #)

Tandatangan: No. Resit:
Nama Anggota bertugas:..... Tarikh Resit:
Tarikh: (#)Laporan siap: Pos Datang Ambil Sendiri



(Nota: * Potong yang mana tidak berkenaan)

+ Sila nyatakan nama dan nombor kad pengenalan wakil sekiranya pemohon mewakilkan orang lain untuk mengambil laporan
Sila tandakan sekiranya wakil / ejen membawa surat permohonan dan surat keizinan daripada pesakit secara berasingan

Catitan: Permohonan laporan perubatan untuk jabatan atau disiplin klinikal yang berlainan hendaklah disertakan secara berasingan. Setiap permohonan akan dikenakan bayaran mengikut bilangan laporan yang dipohon