

# CARA MENGISI BORANG PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT DARI PESAKIT

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



## PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT HOSPITAL SUNGAI BULOH



<b>1. Maklumat pemohon</b>			
Nama pemohon : ALI BIN ABU			
*No K.P. / <del>Pasport</del> : 850502-XX-XXXX		Hubungan dengan pesakit : SENDIRI	
Alamat pemohon : NO 25 , JALAN XXX, TAMAN XXX, 47000, SUNGAI BULOH			
No. Tel. (Rumah) : 03-6156XXXX		(Handphone) : 019-355XXXX	
<b>2. Maklumat pesakit / simati ( Nota: Sila tandakan ( ✓ ) di tempat bertanda # )</b>			
*Nama pesakit / <del>simati</del> : 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	* <del>Klinik</del> / Wad : ORTHOPEDIK	
* <del>Tarikh mula rawatan di klinik pakar/</del> tarikh masuk hospital : 20 / 05 / 2023			
* <del>Tarikh keluar hospital / Tarikh meninggal dunia / Tarikh bedah siasat</del> : 25 / 05 / 2023			

Sekiranya pesakit yang memohon laporan perubatan maka nama di ruangan pemohon adalah nama sendiri

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

**4. Butiran Bayaran** (Nota: Bagi warga asing (WA) 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.

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

**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 SITI BINTI AHMAD.....

\* No. K/P/Passport: 790210-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.

ISI NAMA WAKIL JIKA PEMOHON TIDAK DAPAT HADIR MENGAMBIL LAPORAN

Sila nyatakan nama dan nombor kad pengenalan wakil sekiranya pemohon mewakilkan orang lain untuk mengambil laporan

Sekiranya waris, sila nyatakan hubungan dengan pesakit / simati.

**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

TANDA KAEDAH PENGAMBILAN LAPORAN SIAP

Sila tandakan  sekiranya wakil / ejen membawa surat permohonan dan surat keizinan daripada pesakit secara berasingan

(Nota: \* Potong yang mana tidak berkenaan )

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