



HOSPITAL REMBAU

KKM/LP/1/2008

PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN / LAPORAN BEDAH SIASAT

1. MAKLUMAT PEMOHON			
Nama Pemohon:			
No. Kad Pengenalan / Passport:		Hubungan dengan pesakit:	
Alamat Pemohon:			
No. Telefon Rumah:		No. Telefon Bimbit:	
2. MAKLUMAT PESAKIT			
Nama Pesakit / Si Mati :			
No. Kad Pengenalan :		No. Passport :	
Jantina :	<input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	Umur :	
Tarikh Mula rawatan Klinik Pakar / Tarikh Masuk Hospital :			
Tarikh Keluar Hospital / Meninggal Dunia / Bedah Siasat :			
Klinik / Wad:		No. Daftar (R/N):	
3. LAPORAN YANG DIMOHON (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda *)			
i)	Laporan Perubatan Biasa oleh Pegawai Perubatan (RM40) @ Warga Asing (RM120)		<input type="checkbox"/>
ii)	Laporan Perubatan Ringkas oleh Pakar (RM80) @ Warga Asing (RM240)		<input type="checkbox"/>
iii)	Laporan Terperinci disediakan oleh Pakar (RM200-RM1,000) @ Warga Asing (RM400 - RM2,000)		<input type="checkbox"/>
iv)	Lain-lain laporan : PERKESO / Post Mortem / Insurans / Lain-lain		<input type="checkbox"/>
4. BUTIRAN BAYARAN: (jika berkaitan)			
* Bersama-sama ini disertakan cek bernombor _____ / Kiriman Wang / Kiriman Wang Pos / Wang Tunai berjumlah RM _____ (Ringgit Malaysia: _____) bagi bayaran laporan tersebut.			
5. KEIZINAN DARIPADA PESAKIT / WARIS			
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			
* No. K/P/Pasport:			
Dengan ini, saya juga melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya.			
Tandatangan/Cop jari :	_____	Tandatangan :	_____
Nama Pesakit/ Waris :	_____	Nama Saksi :	_____
No. Kad Pengenalan :	_____	No. Kad Pengenalan :	_____
Tarikh :	_____	Tarikh :	_____
*Nota: Wakil yang hadir untuk mengambil laporan bagi pihak pemohon perlu mempunyai Surat Turun Kuasa.			
6. Untuk Kegunaan Pejabat: (Nota: Sila tandakan (✓) di tempat bertanda *)			
No Resit :		Tarikh Resit :	
Tandatangan :			
Nama Kakitangan Bertugas :		Tarikh :	
*Laporan Siap :	<input type="checkbox"/> Pos	<input type="checkbox"/> Datang Sendiri	

SENARAI SEMAK PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN

PESAKIT (SENDIRI)

Salinan Kad Pengenalan Pesakit
Salinan Kad Temujanji / Discharge Note / Bil Hospital
Borang berkaitan (Insurans / PERKESO / KWSP)
Salinan Laporan Polis
Salinan Sijil Cuti Sakit
Bayaran (mengikut jenis permohonan)

IBU BAPA (pesakit berumur 18 tahun ke bawah)

Salinan Sijil Kelahiran
Salinan Kad Pengenalan Pesakit
Salinan Kad Pengenalan Ibu / Bapa / Penjaga
Salinan Kad Temujanji / Discharge Note / Bil Hospital
Borang berkaitan (Insurans / PERKESO / KWSP)
Bayaran (mengikut jenis permohonan)

AGEN / WAKIL / PEGUAM / MAJIKAN

Surat keizinan **ASAL** dari Pesakit / Waris (menyatakan nama agen atau wakil)
Salinan Kad Pengenalan Pesakit / Waris
Salinan Kad Pengenalan Pemohon / Agen / Wakil
Salinan Kad Temujanji / Discharge Note / Bil hospital pesakit
Salinan Sijil Kelahiran (pesakit berumur 18 tahun ke bawah)
Salinan Sijil Nikah (*jika berkaitan*)
Surat Akuan Sumpah (*jika berkaitan*)
Surat Keizinan dari Kedutaan, jika pesakit warga asing yang tidak dapat dihubungi
Salinan Permit Kubur / Sijil Kematian (*jika berkaitan*)
Borang berkaitan (Insurans / PERKESO / KWSP)
Bayaran (mengikut jenis permohonan)

WARIS (suami, isteri, ibubapa, anak, adik beradik)

Surat keizinan **ASAL** dari pesakit/waris terdekat (menyatakan nama pemohon / waris)
Salinan Kad Pengenalan Pesakit
Salinan Kad Pengenalan Pemohon / Waris
Salinan Kad Temujanji / Discharge Note / Bil Hospital
Salinan Sijil Nikah (*jika berkaitan*)
Salinan Sijil Kelahiran (*jika berkaitan*)
Surat Akuan Sumpah / Surat Perintah Mahkamah (*jika berkaitan*)
Salinan Permit Kubur / Sijil Kematian (*jika berkaitan*)
Borang berkaitan (Insurans/PERKESO/KWSP)
Bayaran (mengikut jenis permohonan)

- NOTA :**
- i) Borang Insurans, PERKESO dan KWSP **TIDAK** disediakan. Sila dapatkan borang berkenaan di jabatan / agensi berkenaan.
 - ii) Wakil yang hadir untuk mengambil laporan bagi pihak pemohon perlu mempunyai **Surat Turun Kuasa**.

Unit Rekod Perubatan
Hospital Rembau
Negeri Sembilan
Tel : 06-686 0600 Ext: 851/852