



# HOSPITAL REHABILITASI CHERAS

TEL : 03 – 9145 3400

FAKS : 03 – 9130 0540

NO. LP

PERMOHONAN MELALUI

☐ KAUNTER

☐ POS

## PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN

TARIKH TERIMA :

TARIKH JANGKA SIAP :

### 1) MAKLUMAT PEMOHON / WAKIL / WARIS

Nama Pemohon :

No. K/P / Passport :

Hubungan dengan pesakit :

Alamat Pemohon :

No. Tel : (R)

(H/P)

### 2) MAKLUMAT PESAKIT

Nama Pesakit :

MRN :

No. K/P (Baru) :

(Lama) :

No. Passport :

Tarikh Lahir :

Jantina :

Umur :

Klinik/Wad:

Tarikh mula rawatan di klinik pakar / tarikh masuk hospital :

Tarikh keluar hospital / tarikh akhir rawatan di klinik pakar :

Jenis rawatan diterima :

### 3) LAPORAN YANG DIPOHON (SILA TANDAKAN / )

- i) Laporan Perubatan Biasa oleh Pegawai Perubatan (RM 40.00)
- ii) Laporan Perubatan Biasa oleh Pakar Perubatan (RM 80.00)
- iii) Laporan Terperinci oleh Pakar (RM 200.00 – RM 1000.00)
- iv) Lain – lain laporan, nyatakan : .....


Laporan perubatan diperlukan untuk PERKESO / Insuran / Buruh 90 / KWSP / JKM atau .....

- Nota : Bagi warganegara asing, caj Laporan Perubatan adalah RM 120 (pegawai perubatan) & RM 240 (pakar perubatan)

### 4) KEIZINAN DARIPADA PESAKIT

Saya membenarkan pihak hospital mengeluarkan Laporan Perubatan saya (pesakit) kepada Pemohon / Wakil / Waris saya yang bernama : ..... , No. K/P / Passport : .....  
Dengan ini saya melepaskan pihak hospital dari sebarang tindakan perundangan yang berkaitan dengannya : -

Tandatangan pesakit :

Tandatangan pemohon/ wakil / waris:

Tandatangan saksi:

Nama :

Nama :

Nama:

No. K/P :

No. K/P :

No. K/P :

Tarikh :

Tarikh :

Tarikh :

- Sila tandakan ( / ) jika ada surat keizinan yang di bawa oleh wakil ☐

### 5) UNTUK KEGUNAAN PEJABAT

Tandatangan : .....

Nama kakitangan bertugas : .....

No. Resit : .....

Tarikh Resit : .....

- Laporan Siap : ☐ Pos ☐ Datang ambil sendiri
- Hubungi Pemohon / Pesakit semasa Laporan Siap : .....

## SENARAI SEMAK PERMOHONAN LAPORAN PERUBATAN

### **A. PESAKIT (sendiri)**

1. Salinan kad pengenalan
2. Salinan buku rawatan / 'discaj note' pesakit
3. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
4. Borang berkaitan (contoh : Insurans, KWSP, PERKESO)

### **B. IBU BAPA (pesakit berumur 18 tahun kebawah)**

1. Salinan sijil lahir pesakit
2. Salinan kad pengenalan ibu bapa
3. Salinan buku rawatan / 'discaj note' pesakit
4. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
5. Borang berkaitan (contoh : Insurans, KWSP, PERKESO)

### **C. AGEN / WAKIL (insurans, peguam)**

1. Surat asal izin pesakit (*menyatakan nama agen / wakil / pemohon*)
2. Salinan kad pengenalan pesakit
3. Salinan kad pengenalan agen / wakil / pemohon
4. Salinan buku rawatan / 'discaj note' pesakit
5. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
6. Borang berkaitan (contoh : Insurans, KWSP, PERKESO)
7. Salinan permit kubur jika pesakit meninggal dunia / mati

### **D. WARIS**

1. Surat asal izin pesakit (*menyatakan nama waris/pemohon*)
2. Salinan kad pengenalan pesakit
3. Salinan Kad pengenalan waris / pemohon
4. Salinan buku rawatan / 'discaj note' pesakit
5. Salinan sijil kahwin (jika berkaitan)
6. Salinan sijil lahir (jika berkaitan)
7. Surat akuan sumpah (jika berkaitan)
8. Salinan permit kubur jika pesakit meninggal dunia / mati
9. Bayaran (mengikut jenis permohonan)
10. Borang berkaitan (contoh : Insurans, KWSP, PERKESO)

### **NOTA :**

Borang –borang seperti KWSP, Insurans, PERKESO dan lain-lain **TIDAK** disediakan di Jabatan Rekod Perubatan. Sila dapatkan borang berkenaan di jabatan/agensi berkenaan.

Jabatan Rekod Perubatan  
Hospital Rehabilitasi Cheras  
Jalan Yaacob Latiff, 56000  
Bandar Tun Razak, Cheras

Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur.