



## TUNTUTAN BAYARAN HOSPITAL KERAJAAN

### JENIS TUNTUTAN:

\*sila tandakan (√) pada ruangan yang berkenaan

PENDAFTARAN

RAWATAN

\* Sila Nyatakan jenis tuntutan selain di atas : .....

A. MAKLUMAT PEMOHON	
NAMA	
UKM (PER)	
JAWATAN	
FAKULTI/INSTITUT/PUSAT	
JUMLAH TUNTUTAN	
B. PENGAKUAN PEMOHON	Saya mengaku bahawa maklumat diatas adalah <u>benar</u> dan tuntutan ini dibuat berdasarkan peraturan semasa.  Tandatangan :  Tarikh :
C. PERAKUAN KETUA JABATAN	
Saya <u>menyokong</u> tuntutan penama, <u>mengesahkan</u> permohonan mengikut surat jaminan / hrmis yang dikeluarkan serta <u>bertanggungjawab</u> ke atas tuntutan penama;  Tandatangan/Cop Rasmi :  Tarikh :	
*sila rujuk syarat tuntutan di belakang borang ini.	

**SYARAT  
TUNTUTAN**

1. Permohonan ini tertakluk bagi staf / pesara & tanggungan yang menerima rawatan di Hospital Kerajaan.
2. Permohonan bayaran balik perlulah dikemukakan pada staf yang menguruskan kewangan @ tuntutan perubatan klinik panel/ pergigian di PTJ masing-masing.
3. Tuntutan perlu mengisi borang dengan lengkap beserta resit asal tidak melebihi enam (6) bulan dari tarikh resit.
4. Bagi permohonan yang melibatkan ubat / alatan / rawatan perubatan berbayar perlu mengisi borang JPA 1/09 ( [https://www.ukm.my/pendaftar/wp-content/uploads/2023/08/UKM-SPKPPP-PTP01-JP-AK12-BO01-SaraUbat\\_.pdf](https://www.ukm.my/pendaftar/wp-content/uploads/2023/08/UKM-SPKPPP-PTP01-JP-AK12-BO01-SaraUbat_.pdf) ) dan berurusan terus ke Bahagian Pentadbiran & Kemudahan, Jabatan Pendaftar :

<u>Ubat</u>	<u>Alat Perubatan</u>
<p>Perbelanjaan bagi pembekalan ubat yang tidak disenaraikan di dalam senarai ubat-ubatan Kementerian Kesihatan Malaysia (KKM)/ Hospital Universiti</p>	
<p><u>Perkhidmatan Perubatan</u></p>	
<p>Permohonan perbelanjaan rawatan perubatan 'Computed Tomography Scan (Ct Scan) dan Magnetic Resonance Imaging (MRI) dan selain dari itu (Ujian Makmal)</p>	
<p><u>Rawatan Perubatan</u></p>	
<ul style="list-style-type: none"><li>• Permohonan Rawatan Buah Pinggang</li><li>• Permohonan Rawatan Kemandulan</li><li>• Permohonan Rawatan Kepakaran</li><li>• Permohonan Rawatan Kecemasan</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Permohonan perbelanjaan Pembekalan Alat Orthopedik</li><li>• Permohonan perbelanjaan Alat Bantuan Pendengaran</li><li>• Permohonan perbelanjaan Alat Bantu Penglihatan Terhad</li><li>• Permohonan perbelanjaan Alat Rawatan Jantung,Alat Bantuan Penafasan, Koklea Implan,Colostomy Bag,Urine Bag dan Intraocular Lens</li><li>• Permohonan perbelanjaan Alat lain selain di atas</li></ul>

5. Sebarang pertanyaan boleh hubungi : Bahagian Pentadbiran & Kemudahan, Jabaan Pendaftar di talian 03-8921 5075, 03-8921 3309, 03-8921 4435.