



Bahagian Pengurusan
Kebajikan & Psikologi Staf,
Pejabat Pendaftar

BORANG TUNTUTAN BAYARAN RAWATAN KE KLINIK PANEL BUKAN PILIHAN / BUKAN PANEL

Penolong Pendaftar Kanan
Bahagian Pentadbiran dan Sumber Manusia
Aras 3, Bangunan FF1
UiTM Cawangan Selangor
42300 Bandar Puncak Alam

Tarikh: _____

MAKLUMAT TUNTUTAN

Nama Staf : _____ Jawatan : _____
 No. Pekerja : _____ Jabatan : _____
 No. Telefon : _____ Nama Pesakit : _____
 Hubungan : _____ Jenis Penyakit : _____
 Pesakit Dgn Staf : _____
 Nama Klinik : _____ Jumlah Tuntutan : _____

Sebab mendapatkan rawatan di Klinik Panel bukan pilihan / Klinik bukan Panel (sila tanda pada ruang yang berkaitan)

<input type="checkbox"/> Bertugas di luar ibu pejabat	<input type="checkbox"/> Klinik yang dipilih tidak beroperasi (tutup) atau tidak beroperasi 24 jam
<input type="checkbox"/> Bercuti di kampung halaman	<input type="checkbox"/> Klinik yang dipilih tiada stok ubat yang diperlukan
<input type="checkbox"/> Berada di luar lingkungan 25km daripada kawasan rumah	<input type="checkbox"/> Klinik Panel yang dilantik berjauhan daripada kawasan rumah
<input type="checkbox"/> kecemasan	<input type="checkbox"/> Lain-lain (Nyatakan) _____

Saya mengakui bahawa semua kenyataan yang diberikan adalah benar. Bersama ini disertakan resit rawatan asal untuk tindakan pihak puan selanjutnya.

TANDATANGAN : _____

* Sila sertakan resit rawatan asal (atas nama pesakit).

*Tuntutan hanya sah dalam tempoh tiga (3) bulan dari tarikh resit rawatan dikeluarkan.

KELULUSAN KETUA JABATAN PEMOHON

Sokong Tidak disokong

Ulasan : _____

TANDATANGAN KETUA JABATAN : _____

NAMA : _____

JAWATAN : _____ COP RASMI JABATAN : _____

Tarikh : _____

Keluaran : 01	Pindaan : 00	Tarikh : 01/09/2015
---------------	--------------	---------------------