

PERMOHONAN PERBELANJAAN KEMUDAHAN PERUBATAN  
DI BAWAH PEKELILING PERKHIDMATAN BILANGAN 21 TAHUN 2009

UBAT/ ALAT/ PERKHIDMATAN PERUBATAN/ RAWATAN

- Arahan:**
- Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan jelas dan menggunakan huruf besar.
  - Sila rujuk panduan yang disediakan bagi butiran yang berkaitan.

**BAHAGIAN I**

Butiran Diri Pegawai/ Pesara

1. Nama Penuh (seperti dalam kad pengenalan/ pasport)

N O R D I E A N A B I N T I  
N O R D I N

2. No. Kad Pengenalan/ Pasport

7 9 0 2 0 6 - 1 0 - 5 0 7 8

3. Skim Perkhidmatan/ Gred

4. Pegawai Di Bawah SSB/ SSM

☐ Ya ☐ Tidak

Butiran Diri Pesakit (sekranya pesakit bukan pegawai/ pesara)

5. Nama Penuh (seperti dalam kad pengenalan/ pasport/ sijil kelahiran)

W A N R O S Y L E E B I N W A N  
Z A I N U D I N

6. No. Kad Pengenalan/ Pasport/ Sijil Kelahiran

6 4 0 9 3 0 - 1 0 - 7 5 1 3

7. Hubungan Pesakit Dengan Pegawai/ Pesara

8. Maklumat Tambahan Bagi Anak

i. Umur  tahun  bulan  
ii. Daif ☐ Ya ☐ Tidak  
iii. Masih Bersekolah ☐ Ya ☐ Tidak

**BAHAGIAN II**

Butiran Rawatan Dan Tuntutan Perbelanjaan

9. Rawatan Di Hospital/ Klinik Kerajaan

- i. Nama & Alamat Hospital/ Klinik Kerajaan

HOSPITAL UKM

10. Pembekal Kemudahan Perubatan

- i. Nama & Alamat Hospital/ Agensi Swasta

HOSPITAL UKM

- ii. Tarikh Rawatan

(hari) (bulan) (tahun)

- ii. Tarikh Kemudahan Perubatan Diperolehi

(hari) (bulan) (tahun)

11. Kategori Tuntutan i.

ii.

iii.

iv.

12. Senarai Tuntutan (sila gunakan lampiran sekiranya perlu)

| Bil. | Nama Ubat/ Alat/ Perkhidmatan Perubatan/ Rawatan | No. Rujukan<br>Dokumen Kewangan | Harga<br>(RM) |
|------|--------------------------------------------------|---------------------------------|---------------|
|      |                                                  |                                 |               |
|      |                                                  |                                 |               |
|      |                                                  |                                 |               |

13. Dokumen Sokongan Yang Disertakan

- ☐ Surat Pengesahan Pegawai/ Pakar Perubatan
- ☐ Surat Pengesahan Kementerian Kesihatan Malaysia
- ☐ Surat Ketua Pengarah Kesihatan Malaysia
- ☐ Surat Pengesahan Institusi Pendidikan/ Pengajian Tinggi
- ☐ Dokumen Kewangan (contoh: resit, invoice, sebut harga atau dokumen kewangan lain yang berkaitan)

**BAHAGIAN III**

14. Pengesahan Pegawai/ Pesara

"Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di Bahagian I dan Bahagian II di atas adalah benar belaka. Berkaitan itu, saya memohon supaya perbelanjaan bagi maksud kemudahan perubatan yang diperolehi sebanyak RM \_\_\_\_\_ adalah ditanggung oleh Kerajaan."

Tandatangan

Nordiana  
(NORDIANA BINTI NORDIN  
(nama penuh)

Tarikh

16/11/2023

**BAHAGIAN IV**

Perakuan Dan Pengesahan Oleh Pegawai/ Pakar Perubatan Kerajaan (jika gunakan lampiran sekiranya perlu)

15. Nama/ Jenis Penyakit Yang Dihadapi Oleh Pesakit

Ischemic heart disease (ASTEM)

16. Nama Atau Jenis Ubat/ Alat/ Perkhidmatan Perubatan/ Rawatan Yang Diperakukan Kepada Pesakit

Control angiotensin I RC

17. Sebab-sebab Ubat/ Alat/ Perkhidmatan Perubatan/ Rawatan Yang Diperlukan Oleh Pesakit Tidak Dapat Dibekal/ Disediakan Oleh Hospital/ Klinik Kerajaan

Non formulary

18. Perakuan Dan Pengesahan Pegawai/ Pakar Perubatan Kerajaan

"Saya dengan ini memperakukan bahawa kemudahan perubatan seperti di butiran 16 di atas diperfukun oleh pesakit berdasarkan penyakit yang dihidapinya. Saya juga mengesahkan bahawa kemudahan perubatan berkenaan tidak dapat dibekal/ disediakan oleh pihak hospital/ klinik atas sebab-sebab seperti yang dinyatakan dalam butiran 17 di atas."

Tandatangan

JB  
(nama penuh)

Jawatan

Tarikh

16/11/23

Nama & Cop Rasmi Pegawai/ Pakar Perubatan

DR. BEH BOON CONG  
No. Pendaftaran MPM 58971  
MBBS(AIMST), MRCP(UK), Dr.Int.Med(UKM)  
Pakar Perubatan Klinikal (Kardiologi)  
Pakar Perubatan  
Hospital Kuala Lumpur, Kuala Lumpur, Malaysia

**BAHAGIAN V**

Kelulusan Penggunaan Ubat (ubat yang tidak disenaraikan dalam senarai ubat-ubatan KKM/ hospital universiti sahaja)

19. Kelulusan Penggunaan Ubat Oleh Kementerian Kesihatan Malaysia/ Pengarah Hospital Universiti

"Penggunaan ubat yang tidak disenaraikan dalam senarai ubat-ubatan Kementerian Kesihatan Malaysia/ hospital universiti seperti di butiran 16 di atas adalah "DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN."

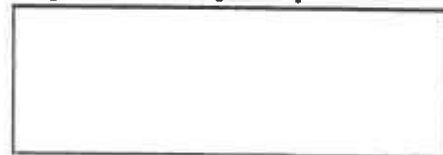
Tandatangan

( \_\_\_\_\_ )  
(nama penuh)

Jawatan

Tarikh

Cop Rasmi KKM/ Pengarah Hospital Universiti



\* potong mana yang tidak berkenaan

**BAHAGIAN VI**

**20. Pengesahan Dan Keputusan Ketua Jabatan**

"Saya dengan ini mengesahkan bahawa permohonan pegawai/ pesara mematuhi syarat-syarat dan peraturan-peraturan sebagaimana yang ditetapkan dalam Perintah Am Bab F Tahun 1974 dan Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 21 Tahun 2009. Berkaitan itu, permohonan perbelanjaan bagi maksud kemudahan perubatan yang diperolehi sebanyak RM \_\_\_\_\_ adalah **"DILULUSKAN / TIDAK DILULUSKAN."**

**Nama & Cop Rasmi**

Tandatangan

( \_\_\_\_\_ )  
(nama penuh)

Jawatan

Tarikh

\* potong mana yang tidak berkenaan



UNIVERSITI KEBANGSAAN MALAYSIA  
The National University of Malaysia

JABATAN PERUBATAN  
HOSPITAL CANSELOR TUANKU MUHRIZ

Malaysia Productivity Corporation  
Wilayah Persekutuan Kuala Lumpur

16 November 2023

**PERMOHONAN BANTUAN KEWANGAN UNTUK COROS AND PCI**

NAMA : Wan Rosylee bin Wan Zainudin  
IC NO : 640930107513

Merujuk kepada perkara di atas, saya ingin memaklumkan kepada pihak tuan/puan bahawa, pesakit bernama diatas memerlukan bantuan kewangan untuk menampung kos untuk prosedur Angiogram dan Percutaneous Coronary Intervention (PCI) untuk masalah serangan jantungnya ( Ischaemic Heart Disease)

2. Prosedur angiogram dan PCI yang dirancang untuk dilakukan pada 21/11/23 memerlukan pembiayaan berjumlah RM 15 059.00. Beserta surat ini, dikepilkan sebut harga untuk kos prosedur tersebut.

Segala kerjasama daripada pihak tuan, saya dahului dengan ucapan jutaan terima kasih.

Yang benar,

Pegawai Perubatan  
Unit Kardiologi,  
Pusat Perubatan UKM.



CERTIFIED TO MS ISO 9001 : 2015

Cert. No. : QMS 01547

JABATAN PERUBATAN  
HOSPITAL CANSELOR TUANKU MUHRIZ (HCTM)

Aras 8, Blok Klinikal,

Jalan Yaacob Latif, Bandar Tun Razak, 56000 Cheras, Kuala Lumpur

Tel: +603-9145 8251/7476 Faks: +603-9145 6679 E-mel: kjperu@ppukm.ukm.edu.my Web: www.hctm.ukm.my