

**BORANG PERMOHONAN PERBELANJAAN RAWATAN DI LUAR NEGERI \***  
**[Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 4 Tahun 2001]**

**1. Butir Diri Anggota / Pesara / Pesakit**

Nama Penuh Anggota  / Pesara

Nama Penuh Pesakit (Jika bukan Anggota/Pesara)

No. Kad Pengenalan Anggota/Pesara

Baru  Lama

No. Kad Pengenalan Pesakit

Baru  Lama

Hubungan Pesakit Dengan Anggota/Pesara

Suami  Isteri  Anak

*Jika anak, nyatakan-*

a) Umur

Tahun  Bulan

b) Sama ada -

Masih bersekolah  Tidak bersekolah  Daif

**2. Butir Perbelanjaan Rawatan di Luar Negeri**

Jenis Rawatan Yang diperlukan

Tempat Rawatan (Nama dan Alamat hospital)

Kos Rawatan di Hospital (Anggaran)

RM

Kos lain (nyatakan jenis kos, jika ada)

Kos:  RM

Tarikh Rawatan Dijangka

dari  hingga

Nama Pengiring (Jika diperaku oleh Lembaga Perubatan)

Tambang Kapal Terbang  
Pergi dan Balik

RM

Kos Makan Sehari  
Seorang

RM

Kos Penginapan  
Sehari Seorang

RM

Hubungan Pengiring dengan Anggota/Pesara\*

**3. Dokumen Sokongan**

*Dokumen berikut disertakan*

Laporan Lembaga Perubatan  Surat Perakuan Ketua Pengarah Kesihatan  Salinan Kad Pesara  Lain-lain dokumen (jika ada)

**4. Pengesahan Anggota  / Pesara**

Saya mengesahkan bahawa butir permohonan di 1, 2 dan 3 adalah benar. Saya memohon perbelanjaan perubatan sebanyak

RM  untuk rawatan di atas.

Tarikh

Nama penuh

Tandatangan

**5. Pengesahan dan Sokongan Ketua Jabatan**

Saya mengesahkan permohonan di atas adalah memenuhi syarat dan kelayakan mengikut Perintah Am Bab F dan Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 4 Tahun 2001. Permohonan adalah disokong  / tidak disokong

Tarikh

Nama penuh

Tandatangan dan cop jabatan

**Nota:** \* Lihat panduan am di muka sebelah  (Tandakan  di mana berkaitan)

# PANDUAN AM BORANG SARAUBAT JPA (RLN)

## 1. KEGUNAAN BORANG

Borang ini adalah untuk kegunaan anggota/pesara bagi tujuan permohonan perbelanjaan perubatan rawatan khas yang tidak diperolehi di klinik/hospital Kerajaan termasuk hospital-hospital swasta dalam negeri seperti yang diperuntukkan dalam Perintah Am 7 Bab F.

## 2. PEMOHON YANG LAYAK

- 2.1 Anggota/Pesara Perkhidmatan Awam Persekutuan yang menerima pencen,
- 2.2 Keluarga Anggota/Pesara-
  - i) Suami/isteri
  - ii) Anak-anak -
    - a) di bawah 18 tahun jika ditanggung sepenuhnya;
    - b) di bawah 21 tahun jika masih belajar;
    - c) tiada had umur bagi anak yang daif

## 3. SYARAT PERMOHONAN

- 3.1 Mendapat rawatan di hospital/klinik Kerajaan; **dan**
- 3.2 Pesakit diperiksa dan disahkan oleh sebuah Lembaga Perubatan memerlukan rawatan khas yang tidak diperolehi dalam negeri; **dan**
- 3.3 Ketua Pengarah Kesihatan memperakukan bahawa rawatan sedemikian tidak terdapat di hospital Kerajaan; **dan**
- 3.4 Permohonan diluluskan oleh Jemaah Pegawai Bagi Rawatan di Luar Negeri.
- 3.5 Pertimbangan perbelanjaan perubatan ini adalah tertakluk kepada peraturan yang ditetapkan dalam Pekeliling Perkhidmatan Bilangan 4 Tahun 2001

## 4. CARA MEMOHON:

- 4.1 Permohonan anggota Perkhidmatan Awam Persekutuan hendaklah menggunakan borang SARAUBAT JPA (RLN) dan dikemukakan melalui Ketua Jabatan berserta dengan dokumen sokongan yang lengkap ke Jabatan Perkhidmatan Awam (Bahagian Saraan);
- 4.2 Permohonan pesara Perkhidmatan Awam Persekutuan yang menerima pencen hendaklah menggunakan borang SARAUBAT JPA (RLN) dan dikemukakan melalui Jabatan Perkhidmatan Awam (Bahagian Pencen) berserta dengan dokumen sokongan yang lengkap ke Jabatan Perkhidmatan Awam (Bahagian Saraan).