

 	HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH UNIVERSITI PUTRA MALAYSIA Kod Dokumen: HSAAS/KEW/BR200
	BORANG TUNTUTAN BAYARAN BALIK

SILA TANDAkan (√) DI PETAK BERKENAAN DAN LENGKAPKAN MAKLUMAT DENGAN JELAS
(* Ruang wajib diisi oleh pesakit)

DEPOSIT

PEMBATALAN PROSEDUR

PENGARAH
HOSPITAL SULTAN ABDUL AZIZ SHAH (HSAAS), UPM
(u/p: Bahagian Kewangan, HSAAS)

Tuan,

TUNTUTAN BAYARAN BALIK

Dengan segala hormatnya resit bayaran no. _____ bertarih _____ adalah dirujuk.
Saya _____ melantik waris/penjaga/wakil syarikat
(nama pesakit)

_____ ingin menuntut dan mendapatkan semula baki lebih
(nama wakil)
deposit/pembatalan.

No. Akaun :
Nama Bank :
Jumlah Tuntutan :

Saya berharap tuntutan lebih deposit/pembatalan yang masih berbaki dapat diproses oleh pihak HSAAS. Kerjasama dan tindakan daripada pihak tuan amatlah dihargai.

Sekian, terima kasih.

.....
Untuk pertanyaan lanjut, sila hubungi **Unit Kemasukan Wad dan Hasil 03-9769 9357/9363/9361**

KEGAGALAN MELENGKAPKAN DOKUMEN MENYEBABKAN TUNTUTAN TIDAK DAPAT DIPROSES

AKU JANJI PESAKIT	AKU JANJI WARIS/PENJAGA/WAKIL SYARIKAT
<p>a) Saya tidak pernah memberi kebenaran kepada orang lain selain daripada Penama di atas untuk membuat tuntutan dan menerima deposit/pembatalan yang masih berbaki;</p> <p>b) Tiada penama lain, atau waris/penjaga/wakil syarikat lain yang pernah membuat apa-apa tuntutan bayaran semula deposit/pembatalan yang masih berbaki;</p> <p>c) Saya tidak akan membuat apa-apa tuntutan bayaran deposit/pembatalan yang masih berbaki, atau memberi kebenaran kepada mana-mana waris/penjaga/wakil syarikat lain untuk membuat tuntutan bayaran semula deposit/pembatalan yang masih berbaki setelah bayaran deposit/pembatalan yang berbaki dibayar semula oleh HSAAS kepada Penama dalam surat ini dan;</p> <p>d) Apa-apa jumlah bayaran semula deposit/pembatalan yang masih berbaki seperti yang telah dikira oleh HSAAS adalah kiraan jumlah muktamad yang tidak akan dipertikaikan oleh saya.</p>	<p>a) Saya, bagi pihak pesakit tidak pernah membuat tuntutan daripada, dan menerima deposit/pembatalan yang masih berbaki daripada, HSAAS sebelum ini;</p> <p>b) Tiada penama lain, atau waris/penjaga/wakil syarikat lain yang pernah membuat apa-apa tuntutan bayaran semula deposit/pembatalan yang masih berbaki bagi pihak pesakit;</p> <p>c) Saya tidak akan membuat apa-apa tuntutan lain berkaitan bayaran deposit/pembatalan yang masih berbaki setelah bayaran deposit/pembatalan yang berbaki dibayar semula oleh HSAAS kepada saya;</p> <p>d) Apa-apa jumlah bayaran semula deposit/pembatalan yang masih berbaki seperti yang telah dikira oleh HSAAS adalah kiraan jumlah muktamad yang tidak akan dipertikaikan oleh saya; dan</p> <p>e) Saya akan mengganti rugi dan mengganti bayar HSAAS atas apa-apa tuntutan daripada pesakit atau pihak ketiga lain berkaitan dengan pembayaran deposit/pembatalan yang masih berbaki yang saya terima daripada HSAAS, sekiranya terdapat apa-apa tuntutan daripada pesakit atau pihak ketiga lain bagi pihak pesakit yang dibuat ke atas HSAAS selepas pembayaran tuntutan ini dibuat oleh HSAAS. Aku janji saya ini kekal boleh dikuatkuasakan tanpa tempoh tertentu.</p>
<p>* Yang benar,</p> <p>_____</p> <p>NAMA : NO. K/P : NO. TEL : EMEL :</p>	<p>Yang benar,</p> <p>_____</p> <p>NAMA : NO. K/P : NO. TEL : EMEL :</p>

SENARAI SEMAK DOKUMEN: -

- Salinan Kad Pengenalan Penerima Bayaran
- Salinan Penyata Bank
- Resit Asal Bayaran
- Memo/Surat Doktor (Jika berkaitan)

<p>UNTUK KEGUNAAN PEJABAT</p> <p>Penerima : _____</p> <p>Tarikh : _____</p>
--

KEGAGALAN MELENGKAPKAN DOKUMEN MENYEBABKAN TUNTUTAN TIDAK DAPAT DIPROSES