UNIVERSITI TEKNIKAL MALAYSIA MELAKA

BPO 8 [Perubatan (Pindaan)]

Lampiran A

PEJABAT PENDAFTAR

BORANG PERMOHONAN KEMUDAHAN PERLINDUNGAN INSURANS KESIHATAN KE LUAR NEGARA/NEGARA KETIGA ATAS URUSAN PERSENDIRIAN/RASMI

Arahan : Maklumat hendaklah dilengkapkan dengan **jelas** dan menggunakan **huruf besar**.

BAHAGIAN I : BUTIRAN DIRI STAF UTeM

1. Nama Staf :

2. Jawatan/gred Hakiki :

3. No. Kad Pengenalan : ____ - ____ - ____

4. No. Pasport Antarabangsa :

5 Alamat Jabatan dan No. Telefon :

6 Alamat Rumah dan No. Telefon :

7. Email/ No. hp :

8. Negara dilawati :

9. Tujuan lawatan :

BAHAGIAN II : BUTIRAN LAWATAN

10. Tarikh lawatan :
Mulai *(tarikh bertolak dari Malaysia/negara pegawai berkhidmat) :*

Sehingga (*tarikh tiba di Malaysia/negara pegawai berkhidmat*) :

Jumlah hari lawatan :

Jenis lawatan (Rasmi/Persendirian)

BAHAGIAN III : BUTIRAN KEMUDAHAN PERLINDUNGAN INSURANS KESIHATAN

(jika pegawai belum menggunakan kemudahan insurans kesihatan dalam tahun ini)

11. **Butir Diri Waris** :

(i) Nama waris :

(ii) No. Kad Pengenalan :

(iii) Hubungan dengan pegawai :

(iv) Alamat rumah :

(v) No. Telefon :

(vi) Email :

12. Sila kemukakan tuntutan bayaran premium insurans kesihatan kepada alamat di bawah:

Penolong Pendaftar
Bahagian Pengurusan Organisasi
Pejabat Pendaftar
Universiti Teknikal Malaysia Melaka
Hang Tuah Jaya, 76100 Durian Tunggal Melaka

Email : azlina@utem.edu.my /rafedah@utem.edu.my

BAHAGIAN IV : PENGESAHAN PEMOHON

13. Saya dengan ini mengesahkan bahawa maklumat sebagaimana yang dinyatakan di Bahagian I, II dan III adalah benar dan memohon kelulusan kemudahan perlindungan insurans kesihatan ke luar negara/negara ketiga atas urusan **rasmi/persendirian*** mulai ..... sehingga .....

.

Tandatangan :

Tarikh :

Nama Penuh :

BAHAGIAN V : KEGUNAAN PEJABAT PENDAFTAR

14. Permohonan ke luar negara/negara ketiga bagi pegawai adalah **DILULUSKAN/TIDAK DILULUSKAN***. Saya dengan ini mengesahkan bahawa permohonan kemudahan perlindungan insurans kesihatan ke luar negara/negara ketiga atas urusan **rasmi/persendirian*** pegawai **MEMATUHI/TIDAK MEMATUHI*** peraturan sebagaimana ditetapkan pihak Universiti.

Tandatangan :

Nama dan cap rasmi :

Jawatan :

Tarikh :

**potong mana yang tidak berkenaan*