



**Urus Setia SHPB
Bahagian Pentadbiran, Tingkat 4, Bangunan Annexe
Ibu Pejabat RISDA, Jalan Ampang, 50990 Kuala Lumpur**

SHPB 2/2020

KEGUNAAN URUS SETIA	
Tarikh terima	:
Tarikh kemaskini	:

**BORANG PENYERTAAN SHPB KAKITANGAN (60 TAHUN KE ATAS)
DAN PESARA/ APB/ ALP (65 TAHUN KE BAWAH)**

MAKLUMAT KAKITANGAN/ PESARA/ APB/ ALP

MAKLUMAT KAKITANGAN/ PESARA/ APB/ ALP

1. Nama (mengikut kad pengenalan)

- ## 2. Nombor kad pengenalan bahan

NUMBER NINE DUTCH COUNTRY SONGS

- ### 3. Tarikh lahir

Three empty rectangular boxes arranged horizontally, intended for children to draw or write in.

- #### 4. Tarikh bersara (jika berkaitan)

- -

- 5. Tempat bertugas terakhir (jika berkaitan)**

- 5 Alamat

Poskod

Bandar

- 7. Nombor telefon kediaman**

3. Nombor telefon bimbit

8. Nombor telefon bimbit

PELAN PERLINDUNGAN DAN KADAR CARUMAN SATU TAHUN

Pilihan pelan penyertaan (Tandakan [X] pilihan anda)

PENYERTAAN		PELAN A RM		PELAN B RM		PELAN C RM		PELAN D RM		PELAN E RM	
Pesara/ APB/ ALP (60 tahun ke bawah) sahaja.	01	848.40		1121.40		1397.40		1614.00		1780.20	
Pesara/ APB/ ALP (60 tahun ke bawah) & pasangan.	02	2122.20		2797.20		3480.00		4038.00		4504.20	
Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 - 65 tahun) sahaja.	06	2310.00		2506.00		2571.00		2678.00		3015.00	
Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 - 65 tahun) & pasangan.	07	5766.00		6257.00		6418.00		6684.00		7526.00	

Kiraan caruman sebahagian : RM (Kadar pelan pilihan) X (Bilangan bulan)

12

Jumlah caruman dibayar RM

1/2

MAKLUMAT PASANGAN

BIL	NAMA PASANGAN	NO. KAD PENGENALAN BAHARU	TEMPAT BERTUGAS (Nyatakan jika berkhidmat di RISDA/ KRH/ KARISMA)

PENGAKUAN

Saya bersetuju mematuhi segala syarat keahlian yang ditetapkan oleh SHPB dan membayar caruman SHPB secara *tunai/ cek/ pindahan secara dalam talian sebanyak Ringgit Malaysia atas nama "SKIM HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN BERKELOMPOK" akaun Bank Muamalat nombor 1403-0000916-71-9.

Tandatangan Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP

- -

Tarikh

* Potong mana yang tidak berkenaan.

PENGESAHAN

Saya mengesahkan bahawa maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar.

Tandatangan Ketua Jabatan/ Saksi

- -

Tarikh

Nama:

Jawatan:

Cop Jabatan:

NOTA:

1. Hanya lengkapkan maklumat pasangan yang layak dan akan menyertai SHPB sahaja.
 - Umur maksima penyertaan pasangan 65 tahun (umur pada tahun berikutnya).
2. Sertakan salinan MyKad ahli dan pasangan yang menyertai SHPB.
3. Sertakan salinan slip deposit tunai/pindahan wang yang dicatat nama dan no. kad pengenalan ahli.



Urus Setia SHPB
Bahagian Pentadbiran, Tingkat 4, Bangunan Annexe
Ibu Pejabat RISDA, Jalan Ampang, 50990 Kuala Lumpur

KEGUNAAN URUS SETIA

BORANG PENYERTAAN SHPB APB/ ALP (66 TAHUN - 74 TAHUN)

MAKLUMAT APR/AIP

1. Nama (mengikut kad pengenalan)

A large, empty 10x10 grid consisting of 100 small squares, intended for drawing or writing practice.

- ## 2. Nombor kad pengenalan baharu

$$\text{Zerstörte Pergamentblätter: } \boxed{} + \boxed{} = \boxed{}$$

- ### 3 Tariikh Iahir

- #### 4. Alamat

A large, empty 10x10 grid consisting of 100 small squares, intended for drawing or writing practice.

Ponkod

Bandar

- ### 5 Nombor telefon kediaman

c. NUMBER telefon Rumah : - - - -

6. Nomor telepon himbit

PENGAKUAN

Saya bersetuju mematuhi segala syarat keahlian yang ditetapkan oleh SHPB.

Tandatangan APB/ ALP

Three empty rectangular boxes arranged horizontally, intended for children to draw or write in.

PENGESAHAN

Saya mengesahkan bahawa maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar.

Tandatangan Ketua Jabatan

 -  - 

Nama :

Jawatan

Cop Jabatan:

NOTA:

1. Kadar caruman SHPB **RM9,873.00** bagi tempoh 1 tahun perlindungan.
 2. Sertakan salinan MyKad ahli yang menyertai SHPB.



Urus Setia SHPB
Bahagian Pentadbiran, Tingkat 4, Bangunan Annexe
Ibu Pejabat RISDA, Jalan Ampang, 50990 Kuala Lumpur

KEGUNAAN URUS SETIA
Tarikh terima :
Tarikh kemasuki:

BORANG KEBENARAN PENYELESAIAN HUTANG

MAKLUMAT KAKITANGAN/ PESARA

1. Nama (mengikut kad pengenalan)

2. Nombor kad pengenalan baharu

$$\begin{array}{r} \text{_____} \\ - \quad \text{_____} \\ \hline \end{array} \quad - \quad \begin{array}{r} \text{_____} \\ - \quad \text{_____} \\ \hline \end{array}$$

PENGAKUAN KAKITANGAN/ PESARA

Saya faham dan bersetuju membenarkan Urus Setia Skim Hospital Dan Pembedahan Berkelompok (SHPB) untuk mengurus penyelesaian hutang bil hospital saya dan tanggungan yang tidak dilindungi oleh takaful (jika ada) hingga selesai melalui potongan seperti berikut:

1. Gaji bulanan, **ATAU**
 2. Wang pampasan yang layak diterima dari Skim Khairat Kakitangan RISDA (SKKR), **ATAU**
 3. Manfaat kematian yang layak diterima dari Skim Hospital Dan Pembedahan Berkelompok (SHPB), **ATAU**
 4. Khairat kematian dari Tabung Kebajikan Kakitangan RISDA (TKKR), **ATAU**
 5. Bayaran Gantian Cuti Rehat (GCR), **ATAU**
 6. Peruntukan perubatan tahunan RISDA, **ATAU**
 7. Tuntutan kepada ahli keluarga atau waris yang terdekat.

$$\boxed{} \quad - \quad \boxed{} \quad - \quad \boxed{}$$

Tandatangan Kakitangan/ Pesara

Tarikh

PENGESAHAN MAJIKAN/ SAKSI

Saya mengesahkan bahawa maklumat yang dinyatakan di atas adalah benar.

$$\boxed{} \quad \boxed{} - \boxed{} \quad \boxed{} - \boxed{} \quad \boxed{}$$

Tandatangan Ketua Jabatan/ Saksi

Tarikh

Nama:

No. KP:

SKIM HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN BERKELOMPOK

Lampiran 4

**KADAR CARUMAN SKIM HOSPITAL DAN PEMBEDAHAN BERKELOMPOK
BAGI KAKITANGAN UMUR 60 TAHUN HINGGA 65 TAHUN (TAHUN BERIKUTNYA)
DAN PESARA/ APB/ ALP UMUR 65 TAHUN (TAHUN BERIKUTNYA) DAN KE BAWAH
serta PASANGAN DI BAWAH TANGGUNGJUNGAN**

PELAN	KATEGORI PENYERTAAN	KOD PENYERTAAN	CARUMAN BULANAN RM / BULAN	CARUMAN TAHUNAN RM / TAHUN
A	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) sahaja	A01	70.70	848.40
	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) dan pasangan	A02	176.85	2,122.20
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) sahaja	A06	192.50	2,310.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) & pasangan	A07	480.50	5,766.00
B	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) sahaja	B01	93.45	1,121.40
	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) dan pasangan	B02	233.10	2,797.20
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) sahaja	B06	208.83	2,506.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) & pasangan	B07	521.42	6,257.00
C	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) sahaja	C01	116.45	1,397.40
	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) dan pasangan	C02	290.00	3,480.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) sahaja	C06	214.25	2,571.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) & pasangan	C07	534.83	6,418.00
D	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) sahaja	D01	134.50	1,614.00
	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) dan pasangan	D02	336.50	4,038.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) sahaja	D06	223.17	2,678.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) & pasangan	D07	557.00	6,684.00
E	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) sahaja	E01	148.35	1,780.20
	Pesara/ APB/ ALP (umur 60 tahun dan ke bawah) dan pasangan	E02	371.10	4,453.20
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) sahaja	E06	251.25	3,015.00
	Kakitangan/ Pesara/ APB/ ALP (60 tahun hingga 65 tahun) & pasangan	E07	627.17	7,526.00