



**MAJLIS DAERAH JERANTUT**

Sebutharga adalah dipelawa daripada pembekal-pembekal yang berdaftar dengan Kementerian Kewangan untuk menyertai sebutharga yang dinyatakan di bawah:

<b>BIL</b>	<b>NO SEBUTHARGA &amp; TAJUK BEKALAN</b>	<b>KEPALA/SUB KEPALA</b>	<b>TARIKH TUTUP SEBUT HARGA</b>
<b>1</b>	<b>(MDJ/KEW/SH/01/2017)</b> <b>PERKHIDMATAN PERLINDUNGAN INSURANS KEMALANGAN BERKELOMPOK KAKITANGAN MAJLIS DAERAH JERANTUT (SETAHUN)</b>	Berdaftar Dengan Kementerian Kewangan <b>Kod Bidang 221801 (Syarikat Insuran)</b>	<b>18.08.2017</b> <b>12.00 T/hari</b>

- 2 Jadual kadar harga (Bill Of Quality) seperti di **LAMPIRAN A** berkembar.
- 3 Syarikat adalah **DIWAJIBKAN** untuk menyertakan perkara di bawah ini:
  - I) Salinan Sijil Kementerian Kewangan
  - II) Salinan Sijil Pengiktirafan Taraf Bumiputra
  - III) Salinan Surat Pendaftaran GST dengan pihak Kastam (Jika Berdaftar)
  - IV) Berdaftar Dengan Kementerian Kewangan **Kod Bidang 221801 (Syarikat Insuran)**
  - V) Profil Syarikat
- 4 Borang sebutharga ini boleh dibeli dikaunter hasil Majlis Daerah Jerantut dengan kadar RM15.00 untuk satu borang.
- 5 Tarikh tutup sebutharga adalah pada 18.8.2017. Pihak tuan adalah diminta untuk menulis nombor siri sebutharga iaitu **MDJ/KEW/SH/01/2017** di sudut kiri sampul surat dan tawaran sebutharga yang lengkap diisi hendaklah dihantar untuk dimasukkan ke Peti Sebutharga (Tingkat Atas Bangunan Majlis Daerah Jerantut) ke alamat **berikut sebelum jam 12.00 tengahari pada 18.8.2017;**

**Pejabat Majlis Daerah Jerantut**  
**27000, Jerantut,**  
**Pahang**

7. Kerjasama dari pihak tuan kami ucapkan terima kasih

**“BERKHIDMAT UNTUK NEGARA”**

Saya yang menurut perintah



(Wan Norizan Binti Hj. Wan Badaruzzaman, PKC.)

Setiausaha

Majlis Daerah Jerantut

**Tarikh Iklan: 7 Ogos, 2017**

# LAMPIRAN A

## RINGKASAN SEBUTHARGA

### MAJLIS DAERAH JERANTUT

(MDJ/KEW/SH/01/2017)

#### PERKHIDMATAN PERLINDUNGAN INSURANS KEMALANGAN BERKELOMPOK KAKITANGAN MAJLIS DAERAH JERANTUT (SETAHUN)

Tarikh Tutup : 18 Ogos, 2017

Jam Tutup : 12.00 tengahari

BIL	PERKARA	KUANTITI	RM HARGA	JUMLAH
1	PERLINDUNGAN INSURANS KEMALANGAN BERKELOMPOK 24 JAM KEPADA KAKITANGAN MAJLIS DAERAH JERANTUT (PREMIUM SETAHUN)  GST (sekiranya ada)	140 ORANG		
			<b>JUMLAH</b>	

Ringgit Malaysia : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Bertarikh Pada : \_\_\_\_\_

**SENARAI MANAFAAT YANG DITAWARKAN:**

<b>BIL</b>	<b>MANAFAAT</b>	<b>RM</b>
1	KEMATIAN AKIBAT KEMALANGAN	
2	KETIDAKUPAYAAN KEKAL	
3	KETAKUPAYAAN MENYELURUH SEMENTARA	
4	KETAKUPAYAAN SEPARA SEMENTARA	
5	PERBELANJAAN PERUBATAN	
6	SUGERI PEMBETULAN GIGI ATAU DOMESTIK	
7	RAWATAN TRADISIONAL	
8	PEMBELIAN PERALATAN ORTHOPEDIK	
9	FI AMBULANS (SETIAP KEJADIAN)	
10	LAPORAN PERUBATAN/POST MORTEM	
11	HILANG UPAYA IMPOTENSI & INFERTILITAS	
12	FAEDAH PENCULIKAN	
13	ELAUN KEDUKACITAAN	
14	ELAUN PENGEBUMIAN	
15	PENDAPATAN HOSPITAL HARIAN (MAKSIMA ____ HARI)	
16	RAWATAN JAGAAN DIRUMAH	
17	PERBELANJAAN PERJALANAN	
18	TRANSFUSI DARAH	
19	LIABILITI PERIBADI (HAD WILAYAH: MALAYSIA)	
20	PEMINDAHAN PERUBATAN/REPATRIASI	
21	PAMPASAN BERGANDA	
22	BONUS PEMBAHARUAN	
23	RAGUT	
24	LAIN-LAIN (NYATAKAN):	
25		
26		
27		

**Pengakuan:**

Dengan ini saya akui bahawa saya/wakil saya telah berpuashati serta mengaku tidak akan membuat sebarang tuntutan terhadap kerajaan bersabit dengan perbekalan di atas.

\_\_\_\_\_  
**(Tandatangan Pembekal)**

Nama Penuh: \_\_\_\_\_

No. KP: \_\_\_\_\_

NAMA SYARIKAT/ALAMAT:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Jawatan : \_\_\_\_\_

Tarikh: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**(Tandatangan Saksi)**

Nama Penuh: \_\_\_\_\_

No. KP: \_\_\_\_\_

ALAMAT:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Jawatan: \_\_\_\_\_

Tarikh: \_\_\_\_\_