

## **SYARAT-SYARAT PERMOHONAN TABUNG PUSPADARA PUSPANITA**

### **1.0 ASAS-ASAS PERTIMBANGAN TABUNG**

- 1.1 Syarat-syarat permohonan bagi sumbangan kewangan daripada Tabung adalah seperti berikut:
- (i) pemohon hendaklah terdiri daripada ahli PUSPANITA. Keutamaan akan diberikan kepada Ahli Seumur Hidup;
  - (ii) bagi ahli yang sudah berkahwin, permohonan bagi ahli keluarga iaitu suami dan anak-anak yang berumur kurang dari 21 tahun layak dipertimbangkan;
  - (iii) bagi ahli yang belum berkahwin, permohonan boleh dipertimbangkan bagi ibu dan bapa sahaja;
  - (iv) permohonan perlu disertakan resit terkini pembayaran yuran ahli serta laporan lengkap dan terkini daripada Pakar Perubatan Hospital Kerajaan atau swasta mengenai penyakit yang dihidapi;
  - (v) sumbangan juga boleh diberikan kepada pesakit yang baharu sahaja meninggal dunia. Walau bagaimanapun, penyakit mestilah penyakit yang disenaraikan dalam Tabung;
  - (vi) sumbangan akan diberikan kepada pemohon (ahli) sekali seumur hidup dan permohonan mestilah membuat pengakuan di borang permohonan bahawa tidak pernah menerima sumbangan daripada Tabung sebelum ini; dan
  - (vii) semua permohonan yang lengkap hendaklah dikemukakan melalui cawangan Kementerian/Negeri/Daerah serta mendapat pengesahan dan sokongan Pengerusi cawangan sebelum dihantar kepada urus setia Tabung.
- 1.2 Kadar sumbangan bagi setiap permohonan:
- (i) kadar sumbangan bagi setiap permohonan adalah tertakluk kepada keputusan Jawatankuasa Tabung; dan
  - (ii) sumbangan kewangan hanya diberikan sekali seumur hidup bagi pemohon (ahli).
- 1.3 Borang Permohonan Tabung PUSPADARA PUSPANITA adalah seperti di **Lampiran**.

## 2.0 JENIS-JENIS PENYAKIT YANG DISENARAikan DALAM TABUNG PUSPADARA PUSPANITA

31 jenis penyakit telah disenaraikan dalam Tabung PUSPADARA Puspanita. Secara amnya, rawatan bagi kebanyakan penyakit-penyakit tersebut terdapat di hospital-hospital Kerajaan di seluruh negara. Walau bagaimanapun, disebabkan bebanan pesakit yang tinggi dan masa menunggu yang lama, terutama dalam mendapatkan perkhidmatan rawatan sokongan, seperti CT-scan, MRI dll, kadang-kala pesakit perlu mendapatkan rawatan di luar, seperti di hospital-hospital swasta.

Rawatan susulan bagi penyakit-penyakit kronik, adalah terhad di hospital-hospital Kerajaan. Contohnya: Penyakit saraf yang mempunyai komplikasi susulan seperti kecacatan otak, rawatan sokongan adalah diperlukan dan rawatan adalah terhad dan tidak disediakan oleh kebanyakan hospital Kerajaan dan situasi sebegini sering membebankan punca kewangan keluarga yang terlibat. Di samping permasalahan itu, rawatan susulan pesakit diperlukan sekerap mungkin untuk pemulihan dan kesejahteraan pesakit; (*contoh kekerapan rawatan diperlukan :tiap-tiap dua minggu atau sebulan sekali*) permasalahan ini turut melibatkan peningkatan kos sara hidup keluarga dari aspek perbelanjaan tambahan kos pengangkutan, kos peralatan, kos penjagaan pesakit dan kehilangan masa bekerja.

Senarai penyakit yang disenaraikan dalam Tabung PUSPADARA PUSPANITA adalah seperti berikut:

1. Kanser (*Cancer*)
2. Kegagalan Buah Pinggang (*Kidney Failure*)
3. Lumpuh Anggota Badan (*Paralysis – Paraplegia, Tetraplegia*)
4. Buta (*Total Permanent Blindness*)
5. Pembedahan Saluran Darah Aorta (*Aorta Surgery*)
6. *Major Burns*
7. *Motor Neurone Disease*
8. *End Stage Liver Disease*
9. *Muscular Dystrophy*
10. *Poliomyelitis*
11. *Apallic Syndrome*
12. *Accidental Head Injury Resulting in Major Head Trauma*
13. *Fulminant Hepatitis*
14. *Multiple Sclerosis*
15. *Heart Valve Surgey*
16. Bisu (*Loss of Speech*)
17. Koma (*Coma*)

18. Jangkitan HIV melalui Pemindahan Darah (*HIV Infection from Blood Tranfusion*)
19. *End Stage Lung Diseases*
20. *Benign Brain Tumor*
21. *Brain Sugery*
22. AIDS
23. *Major Organ Transplant*
24. *Pulmonary Hypertension*
25. Pekak (*Total Permanent Deafness*)
26. *Alzheimer's Disease*
27. Penyakit yang boleh Membawa Maut (*Terminal Illness*)
28. *Parkinson's Disease*
29. *Aplastic Anaemia*
30. *Encephalitis*
31. *Bacterial Meningitis*

**SENARAI JENIS-JENIS PERALATAN PERUBATAN YANG BOLEH DISUMBANGKAN KEPADA AHLI – AHLI PUSPANITA YANG MEMERLUKAN**

BIL	PERALATAN PERUBATAN	JENIS PERALATAN	HARGA PER UNIT KOS (RM)
1.	Kerusi Roda	Standard	RM 250.00
2.	Kerusi Roda	Recliner	RM 620.00
3.	Kerusi Roda	DAF	RM 560.00
4.	<i>Push Chair</i>	Compact	RM 680.00
5.	<i>Walking Frame</i>	Fold/Unfold	RM 100.00
6.	<i>Crutches</i>		RM 55.00
7.	<i>Suction Pump</i>		RM 650.00
8.	<i>Ripple Mattress</i>		RM 480.00
9.	<i>Glucometer</i>		RM 120.00
10.	<i>Commode Chair</i>		RM 140.00
11.	<i>Commode Wheelchair</i>		RM 480.00
14.	<i>Stoma Bags</i>		RM 594.00/10 kotak
15.	<i>Kimoport (kanser)</i>		RM 580.00

16.	CAPD Set		RM 525.00 per set
17.	<i>Aerochamber</i>	Kanak-Kanak	RM 115.00
18.	<i>Aerochamber</i>	Dewasa	RM 120.00
19.	<i>BP Monitoring Set</i>		RM 180.00
20.	<i>Nebulizer</i>		RM 250.00
21.	Cermin Mata Khas		
22.	<i>Walking Stick</i>		
23.	<i>Braille Materials</i>		



**PERSATUAN SURI DAN ANGGOTA WANITA  
PERKHIDMATAN AWAM MALAYSIA (PUSPANITA)**

**Rumah PUSPANITA**

JKR 5171, Jalan Hose, 50460 Kuala Lumpur  
Tel : 03 - 2142 1332 Faks : 03 - 2144 2996

**PUSPANITAPURI**

Lot PT 2280-2283, Persiaran Seri Perdana, Precint 10, 65520 Putrajaya  
Tel : 03 - 8884 0300 Faks : 03 - 8888 6475

**BORANG PERMOHONAN SUMBANGAN KEWANGAN TABUNG PUSPADARA PUSPANITA**

Permohonan (tandakan ✓) :  Diri sendiri  Suami  Anak

Jenis Penyakit : .....  
(nyatakan)

Jenis Peralatan Perubatan yang Dimohon : *(jika ada)*

.....

**A. MAKLUMAT PERIBADI**

Nama : .....

No. Kad Pengenalan : .....

Status : (Bujang / Berkahwin / Ibu Tunggal)

Bilangan Tanggungan : .....

Pekerjaan / Pendapatan : .....

Pekerjaan Suami / Pendapatan : .....

Jumlah Pendapatan Isi Rumah : .....

Alamat Surat Menyurat : .....

Alamat Pejabat : .....

No. Telefon : .....(R) .....(H/P) .....(P)

E-mel : .....

No. Faks *(jika ada)* : .....(R) .....(P)

**B. MAKLUMAT BANK PEMOHON**

Nama Bank : .....

Nama Pemilik Akaun / No. Akaun: .....

Alamat Bank : .....

**C. MAKLUMAT KEAHLIAN**

1. Keahlian :  Ahli biasa  Ahli Seumur Hidup
2. No. Kad Ahli : .....
3. Tempoh Menjadi Ahli : .....
4. Jawatan :  Pengerusi  Timbalan Pengerusi  
 Bendahari  Penolong Bendahari  
 Setiausaha  Pen. Setiausaha  
 AJK  Ahli Biasa
5. Pernah Memohon Sumbangan Kewangan TPP (tandakan ✓) :   
Nama Ahli/Suami/Anak : .....  
Tarikh Terima Sumbangan : .....

**D. SENARAI SEMAK (SILA TANDAKAN '✓' DI KOTAK BERKENAAN)**

1. Salinan Kad Pengenalan  5. Laporan Perubatan daripada Doktor/   
Pakar Terkini
2. Salinan Kad Ahli  6. Salinan muka hadapan buku bank
3. Salinan Resit Bayaran Yuran Ahli (3 tahun)  7. Dokumen-dokumen lain yang berkaitan   
(Surat beranak/Sijil Nikah/Sijil Anak
4. Surat Pengesahan Doktor/Pakar  Angkat/dll)

**Peringatan : Salinan dokumen yang dilampirkan perlu disahkan (Sekiranya salah satu dokumen tersebut tiada, maka permohonan TIDAK akan diproses)**

**E. PENGAKUAN PEMOHON**

Saya mengaku segala maklumat yang diberikan di atas adalah **benar** dan **tidak pernah** menerima apa-apa sumbangan daripada Tabung PUSPADARA PUSPANITA sebelum ini.

Tandatangan Ahli : .....  
Tarikh : .....

**F. PENGESAHAN (Pengerusi/Setiausaha Cawangan Kementerian/Negeri)**

Tandatangan : .....  
Nama : .....  
Cop Jawatan : .....  
Tarikh : .....