

## **Garis Panduan Permohonan Tabung Puspadara Puspanita**

Syarat-syarat permohonan bagi sumbangan kewangan daripada Tabung PUSPADARA PUSPANITA adalah seperti berikut (sama seperti Lampiran - A):-

- i) Pemohon hendaklah terdiri daripada ahli PUSPANITA;
- ii) Ahli keluarga iaitu suami dan anak-anak yang masih di bawah tanggungan ahli yang di bawah umur 21 tahun;
- iii) Mendapat laporan lengkap daripada Pakar Perubatan Hospital Kerajaan atau Swasta mengenai penyakit yang dihidapi;
- iv) Semua permohonan yang lengkap mestilah dikemukakan melalui Cawangan Kementerian/Negeri untuk pengesahan oleh Pengerusi atau Setiausaha sebelum dihantar kepada Urusetia Tabung PUSPADARA PUSPANITA peringkat Kebangsaan;
- v) Jumlah sumbangan tertakluk kepada keputusan Jawatankuasa Tabung PUSPADARA PUSPANITA; dan
- vi) Sumbangan adalah sekali seumur hidup bagi setiap pesakit (ahli/suami/anak).

### Rujuk:

Lampiran A - Syarat-syarat Permohonan

Lampiran B - Jenis Penyakit

Borang Permohonan

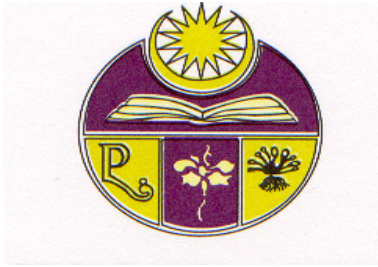
**SYARAT PERMOHONAN SUMBANGAN KEWANGAN  
TABUNG PUSPADARA PUSPANITA**

Syarat-syarat permohonan bagi sumbangan kewangan daripada Tabung PUSPADARA PUSPANITA adalah seperti berikut:-

- i) Pemohon hendaklah terdiri daripada ahli PUSPANITA **tidak kurang dari dua (2) tahun;**
- ii) Ahli keluarga iaitu suami dan anak-anak yang masih di bawah tanggungan ahli yang di bawah umur 21 tahun;
- iii) Mendapat laporan lengkap **dan terkini** daripada Pakar Perubatan Hospital Kerajaan atau Swasta mengenai penyakit yang dihidapi;
- iv) Semua permohonan yang lengkap mestilah dikemukakan melalui Cawangan Kementerian/Negeri untuk pengesahan oleh Pengerusi atau Setiausaha sebelum dihantar kepada Urusetia Tabung PUSPADARA PUSPANITA peringkat Kebangsaan;
- v) Jumlah sumbangan tertakluk kepada keputusan Jawatankuasa Tabung PUSPADARA PUSPANITA; dan
- vi) Sumbangan adalah sekali seumur hidup bagi setiap pesakit (ahli/suami/anak).

**Jenis-jenis penyakit yang disenaraikan:-**

1. Cancer
2. Kidney Failure
3. Paralysis (Paraplegia, Tetraplegia)
4. Total Permanent Blindness
5. 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 Surgery
16. Loss of Speech
17. Coma
18. HIV Infection From Blood Transfusion
19. End Stage Lung Disease
20. Benign Brain Tumour
21. Brain Surgery
22. AIDS
23. Major Organ Transplant
24. Pulmonary Hypertension
25. Total Permanent Deafness
26. Alzheimer's Disease
27. Terminal illness
28. Parkinson's Disease
29. Aplastic Anaemia
30. Encephalitis
31. Bacterial Meningitis



**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 (tandaan ✓) :  Diri sendiri  Suami  Anak

Jenis Penyakit : .....  
**(nyatakan)**

**A. MAKLUMAT PERIBADI**

Nama : .....

No. Kad Pengenalan : .....

Jantina : .....

Status : (Bujang/Berkahwin/Ibu Tunggal)

Bilangan Tanggungan : .....

Pekerjaan : .....

Pendapatan Sebulan (RM): .....

Alamat Surat Menyurat : .....

Alamat Pejabat : .....

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

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

**B. MAKLUMAT BANK PEMOHON**

Nama Bank : .....

No. Akaun : .....

Alamat Bank : .....

.....

**B. MAKLUMAT KEAHLIAN**

Keahlian :  Ahli biasa  Seumur Hidup

No. Kad Ahli : .....

Tempoh Menjadi Ahli : .....

Jawatan :  Pengerusi  Timbalan Pengerusi

Bendahari  Penolong Bendahari

Setiausaha  Penolong Setiausaha

AJK  Ahli Biasa

Penglibatan dan Penyertaan :  Sangat Aktif  Aktif  Kurang Aktif

Pernah memohon (tandakan ✓) :  Nama ahli/suami/anak : .....

**C. SENARAI SEMAK (SILA TANDAKAN 'X' DI KOTAK BERKENAAN)**

- |   |                          |   |                          |
|---|--------------------------|---|--------------------------|
| 1. Salinan Kad Pengenalan                   | <input type="checkbox"/> | 5. Laporan Perubatan daripada Doktor sekiranya perlu                                      | <input type="checkbox"/> |
| 2. Salinan Kad Ahli                         | <input type="checkbox"/> | 6. Salinan muka hadapan buku bank   | <input type="checkbox"/> |
| 3. Salinan Resit Bayaran Yuran Ahli Terkini | <input type="checkbox"/> | 7. Dokumen-dokumen lain yang berkaitan (Surat beranak/Sijil Nikah/ Sijil anak Angkat/dll) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Surat Pengesahan Pakar                   | <input type="checkbox"/> |   |                          |

**\*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.

Tandatangan Ahli : .....

Tarikh : .....

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

Tandatangan : .....

Nama : .....

Cop Jawatan : .....

Tarikh : .....

**\*Nota – Permohonan boleh menggunakan salinan borang yang boleh didapati dari laman web PUSPANITA, PUSPANITAPURI, Putrajaya dan Rumah PUSPANITA Jalan Hose, Kuala Lumpur.**