

BORANG PERMOHONAN SKIM RAWATAN JANTUNG NEGERI SELANGOR (KATEGORI B)



RAWATAN/PEMBEDAHAN

SELCARE MANAGEMENT SDN BHD
No. 1-09 Plaza Azalea,
Jalan Pembangunan 14/6,
Seksyen 14, 40000 Shah Alam,
Selangor Darul Ehsan.

KATEGORI

B

MAKLUMAN

- Hanya Pemohon berpendapatan isi rumah RM 8,000 ke bawah layak memohon dibawah kategori B.
- Borang permohonan yang lengkap hendaklah dihantar ke pejabat Selcare Management Sdn Bhd atau melalui emel ke **jantung@selcare.com**
- Pihak Selcare Management Sdn Bhd akan menghubungi pemohon yang berjaya melalui surat / emel / panggilan telefon.
- Permohonan Skim Rawatan Jantung yang dihantar lengkap akan diproses dalam tempoh 7-14 hari bekerja.

Maklumat Peribadi Pesakit

Nama				Umur:	Jantina: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Wanita	
No. KP						
Alamat 1						
Alamat 2						
Poskod			Bandar			
DUN						
Negeri Kelahiran			Tempoh menetap di Selangor* (tahun)			
Taraf Perkahwinan	<input type="checkbox"/>	Bujang	<input type="checkbox"/>	Berkahwin	<input type="checkbox"/>	Ibu / Bapa Tunggal
						Duda / Janda
Bangsa	<input type="checkbox"/>	Melayu	<input type="checkbox"/>	Cina	<input type="checkbox"/>	India
						Lain – lain (nyatakan)
Warganegara	<input type="checkbox"/>	Warganegara		<input type="checkbox"/>	Bukan Warganegara	
No. Telefon rumah			No. Telefon bimbit			
Emel						

Maklumat Peribadi Waris/Pasangan/Penjaga

Nama				No. KP	Umur:		Jantina: <input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Wanita
Bangsa	<input type="checkbox"/>	Melayu	<input type="checkbox"/>	Cina	<input type="checkbox"/>	India	Lain – lain (nyatakan)
Warganegara	<input type="checkbox"/>	Warganegara		<input type="checkbox"/>	Bukan Warganegara		
No. Telefon rumah			No. Telefon bimbit				
Emel							
Hubungan dengan Pesakit							

Maklumat Pendapatan Pesakit

Jenis pekerjaan	<input type="checkbox"/>	Sektor Kerajaan	<input type="checkbox"/>	Sektor Swasta	<input type="checkbox"/>	Bekerja Sendiri	<input type="checkbox"/>	Pesara	<input type="checkbox"/>	Tidak Bekerja	
Nama Majikan						No. Telefon Majikan					
Jumlah Pendapatan sebulan (RM)											
Adakah anda mempunyai kemudahan insuran kesihatan?	<input type="checkbox"/>	Ya				<input type="checkbox"/>	Tidak				

NOTA PRIVASI & PEMBERITAHUAN

Sila ambil perhatian bahawa Akta Perlindungan Data Peribadi, 2010 memberi anda hak tertentu ke atas penggunaan data peribadi anda oleh pihak kami. Selcare Management Sdn. Bhd. memberi keutamaan dalam hal melindungi data peribadi anda dan memastikan ianya terpelihara dengan mengambil langkah tertentu seperti yang termaktub di dalam akta tersebut. Maklumat lanjut berkenaan kenapa, apa dan bagaimana pengumpulan maklumat dan penggunaannya dijelaskan didalam pernyataan privasi kami. Dengan mengemukakan dan menyediakan maklumat anda kepada kami didalam borang pendaftaran ini, anda membenarkan penggunaan maklumat peribadi yang dikumpulkan untuk memberikan perkhidmatan kami, mengikut cara dan tujuan yang dinyatakan dalam nota privasi kami. Sila hubungi pusat khidmat pelanggan kami di 1-800-22-6600 untuk maklumat lanjut. **Skim ini merupakan bantuan tambahan kepada bantuan sedia ada yang telah diperolehi oleh pemohon.**

Saya mengaku bahawa segala maklumat di atas adalah **BENAR**. Jika maklumat yang diberikan didapati **TIDAK TEPAT/BERLAKU PEMALSUAN MAKLUMAT**, Kerajaan Negeri melalui pihak Selcare Management Sdn Bhd selaku pengendali program berhak menarik balik kelulusan bantuan.

Tandatangan Pemohon:

.....

Tarikh:

Pengesahan Maklumat - untuk diisi oleh Pejabat Ahli Dewan Undangan Negeri atau Pejabat Penyelaras Ahli Dewan Undangan Negeri

Pemohon telah menetap di negeri Selangor melebihi 10 tahun Disahkan: <input type="checkbox"/> Tidak disahkan: <input type="checkbox"/>	Nama	<input type="text"/>
	No K/P	<input type="text"/>
	Jawatan	<input type="text"/>
	Tarikh	<input type="text"/>

SENARAI SEMAK DOKUMEN KATEGORI B (AHLI ILTIZAM SELANGOR SIHAT DAN M40)

Bil.	Borang Permohonan	Tanda (v)	Catatan
1.	Borang Permohonan Skim Rawatan Jantung*	<input type="checkbox"/>	
2.	Salinan Kad Pengenalan (Pesakit & Pasangan)*	<input type="checkbox"/>	
3.	Salinan Slip Gaji 3 bulan terkini -(Pesakit dan Pasangan)*	<input type="checkbox"/>	
4.	Penyata Bank 3 bulan terkini (Pesakit dan Pasangan)*	<input type="checkbox"/>	
5.	Penyata KWSP (sekiranya ada)	<input type="checkbox"/>	
6.	Pengesahan Pendapatan (Pasangan & Pesakit) – Sekiranya bekerja sendiri atau tidak berkerja	<input type="checkbox"/>	
7.	Pengesahan Taraf Bermastautin/ SPR Semakan (Pasangan & Pesakit)*	<input type="checkbox"/>	
8.	Senarai Tanggungan berserta Salinan Kad Pengenalan/ MYKID/ Surat Beranak *	<input type="checkbox"/>	
9.	Dokumen Pengesahan Bantuan yang diperolehi daripada agensi lain (sekiranya ada)	<input type="checkbox"/>	
10.	Surat Rasmi Permohonan Bantuan*	<input type="checkbox"/>	
11.	Salinan Laporan Kesihatan Saringan/ <i>Pre-Screening</i> *	<input type="checkbox"/>	
12.	Surat Rujukan dari Klinik KKM/Rangkaian Klinik Selcare/Hospital Kerajaan*	<input type="checkbox"/>	
13.	Salinan Surat Anggaran Kos Prosedur/Pembedahan (Costing Letter) dari Hospital*	<input type="checkbox"/>	
14.	Surat Jaminan/ <i>Guarantee Letter (GL)</i> dari pihak Syarikat (yang mengandungi maklumat perlindungan polisi pesakit) (sekiranya ada)	<input type="checkbox"/>	
15.	Pengesahan Insuran / <i>Insurance Declaration</i> (sekiranya ada)	<input type="checkbox"/>	
16.	Laporan Sejarah Penyakit sekiranya menghadapi penyakit berisiko tinggi (sekiranya ada)	<input type="checkbox"/>	
17.	Lain-lain dokumen berkaitan (Sekiranya diminta)	<input type="checkbox"/>	

NOTA :

- Senarai semak yang bertanda * adalah **wajib** disediakan.
- Sekiranya permohonan yang dikemukakan tidak lengkap atau tidak mematuhi Senarai Semak Dokumen, pihak Selcare berhak **menolak** atau **membatalkan permohonan**.
- Dokumen Sokongan hendaklah disahkan oleh **Pegawai Dimana Permohonan itu dihantar**.

Nota Tambahan:

Senarai Pegawai yang boleh membuat pengesahan: Pegawai Kerajaan Kumpulan A/ Pengetua/ Guru Besar/ Guru Penolong Kanan/ Ahli Parlimen/ ADUN/ Penghulu/ Ketua Kampung/ Pengerusi Jawatankuasa Kemajuan dan Keselamatan Kampung (JKKK) /Ketua Kaum/ Ketua Anak Negeri.