



Application Form - Medical Fund

Borang Permohonan - Dana Perubatan

申请表格 - 医疗基金

Passport Photo
Gambar Ukuran
Pasport
护照照片

A. Applicant Information / Maklumat Pemohon / 申请人资料										
<input type="checkbox"/> Mr. / Encik / 先生 <input type="checkbox"/> Mrs. / Puan / 女士 <input type="checkbox"/> Miss / Cik / 小姐										
Full Name Nama Penuh 姓名					Race Bangsa 种族	<input type="checkbox"/> Chinese / Cina / 华人 <input type="checkbox"/> Malay / Melayu / 马来人 <input type="checkbox"/> Indian / India / 印度人 <input type="checkbox"/> Others / Lain-lain / 其他种族: _____				
Gender Jantina 性别	<input type="checkbox"/> Male / Lelaki / 男 <input type="checkbox"/> Female / Perempuan / 女		Age Umur 年龄		Marital Status Status Perkahwinan 婚姻状况	<input type="checkbox"/> Single / Bujang / 单身 <input type="checkbox"/> Married / Berkahwin / 已婚 <input type="checkbox"/> Divorced / Bercerai / 离婚				
NRIC No. No. Kad Pengenalan 身份证号码				Date of Birth Tarikh Kelahiran 出生日期	(D)	(D)	(M)	(M)	(Y)	(Y)
Occupation Pekerjaan 职业				Monthly Income Pendapatan Bulanan 每月收入	(RM)					
Address Alamat 地址				Postcode Poskod 邮区编号			City Bandar 城市			
Office Telephone No. No. Telefon Pejabat 办公室号码				Handphone No. No. Telefon Bimbit 手机号码						
House Telephone No. No. Telefon Rumah 住家号码				E-mail E-mel 电子邮件						
Reason of Appeal Sebab-Sebab Rayuan 申请原因										
Medical Fees Bayaran Perubatan 医疗费	(RM)			Hospital Hospital 医院						
Diagnosis Diagnosis 诊断										
Type of Surgery Jenis Pembedahan 手术类型										
Do you have Medical Card / Medical Health Insurance? Adakah anda mempunyai Kad Perubatan / Insurans Perubatan? 你是否有医药卡 / 医药健康保险?					<input type="checkbox"/> Yes / Ada / 是 <input type="checkbox"/> No / Tiada / 否					
Do you currently receive any support from the Welfare Department? Adakah anda menerima bantuan daripada Jabatan Kebajikan? 你目前是否有接受来自福利部的任何援助?					<input type="checkbox"/> Yes / Ada / 是, (RM _____) <input type="checkbox"/> No / Tiada / 否					
Do you intend to approach any other organisation(s) for donation? Adakah anda bercadang untuk meminta bantuan daripada organisasi lain? 你是否有意向其他组织寻求捐款?					<input type="checkbox"/> Yes / Ada / 是 <input type="checkbox"/> No / Tiada / 否					
If yes, please specify Jika ada, sila nyatakan 若有, 请列出	1.									
	2.									
	3.									

B. Family Details / Maklumat Keluarga / 家庭背景

Family Member Details Maklumat Ahli Keluarga 家属资料	Name Nama 姓名	Age Umur 年龄	NRIC No. No. Kad Pengenalan 身份证号码	Relationship Hubungan 关系	Occupation Pekerjaan 职业	Monthly Income Pendapatan Bulanan 每月收入 (RM)
	1.					
	2.					
	3.					
	4.					
	5.					
Accommodation Tempat Tinggal 住所	House Type Jenis Rumah 居住环境	<input type="checkbox"/> Terrace House / Rumah Teres / 排屋 <input type="checkbox"/> Wooden House / Rumah Papan / 板屋 <input type="checkbox"/> Condominium / Kondominium / 高级公寓		<input type="checkbox"/> Apartment / Apartmen / 普通公寓 <input type="checkbox"/> Flat / Rumah Pangsa / 组屋		
	House Instalment / House Rented? Ansuran Rumah / Rumah Sewa? 贷款购屋 / 租借房屋	<input type="checkbox"/> Yes / Ada / 是 <input type="checkbox"/> No / Tiada / 否		<input type="checkbox"/> Rented / Sewa / 租借 <input type="checkbox"/> Owned / Pemilik / 持有		
	If your house is under instalment / rented, how much is the instalment / rental paid per month? Jika rumah anda adalah di bawah ansuran / sewa, berapakah jumlah ansuran / sewa yang dibayar setiap bulan? 若房屋仍在贷款期 / 租约中, 其每月房贷 / 租金需多少钱?					(RM)
	If others, please state Lain-lain, sila nyatakan 其他, 请注明					
Transportation Pengangkutan	Type of Transport Jenis Pengangkutan 交通工具类型	<input type="checkbox"/> Car / Kereta / 汽车 <input type="checkbox"/> Motor / Motosikal / 电单车		<input type="checkbox"/> Van / Kereta Van / 货车 <input type="checkbox"/> Others / Lain-lain / 其他: _____		
	Model of Transport Model Pengangkutan 交通工具型号		Vehicle No. No. Kenderaan 车牌号码			
	Vehicle Instalment? Ansuran Kenderaan? 贷款购车?	<input type="checkbox"/> Yes / Ada / 是 <input type="checkbox"/> No / Tiada / 否				
	If your vehicle is under instalment, how much is the amount of instalment paid per month? Jika kenderaan anda adalah di bawah ansuran, berapakah jumlah ansuran yang dibayar setiap bulan? 若交通工具仍在贷款期中, 其每月贷款需多少钱?					(RM)

C. Emergency Contact Details / Maklumat Waris Terdekat Yang Boleh Dihubungi / 紧急联络资料

Name Nama 姓名					
NRIC No. No. Kad Pengenalan 身份证号码			Relationship with applicant Hubungan dengan pemohon 与申请人的关系		
Address Alamat 地址				Postcode Poskod 邮区编号	
Office No. No. Telefon Pejabat 办公室号码			Handphone No. No. Telefon Bimbit 手机号码		
House Telephone No. No. Telefon Rumah 住家号码			E-mail E-mel 电子邮件		
Occupation Pekerjaan 职业			Monthly Income Pendapatan Bulanan 每月收入		

D. Declaration / Pengakuan / 确认证明

I, the above named applicant, hereby irrevocably declare, confirm and agree as follows:

Saya sebagai pemohon dengan ini mengesahkan dan bersetuju seperti berikut:

我，為上述列名之申請人，僅此，确认及同意以下事項：

1. The warranties, representations and / or information provided in the application form are true and accurate and in the event of any breach and / or if found that any of the warranties, representations, statements / information provided are false, untrue and / or inaccurate, Star Foundation reserves the right to cease all donation drives and shall redirect the funds collected, if any, to other deserving case(s);
Bahawa maklumat yang diberikan di dalam borang permohonan ini adalah benar dan tepat. Sekiranya berlaku sebarang percanggahan maklumat, Star Foundation mempunyai hak untuk menghentikan semua kempen derma dan sekiranya dana telah dikumpul (jika ada), dana tersebut akan diberikan kepada kes / pemohon yang lebih layak;
申请表格中所填写的担保人、代表人和 / 或资料皆完全属实且准确无误，若有任何违反行为和 / 或被查明任何担保人、代表人，所提供之陈述 / 资料出现错误、不实和 / 或不准确，Star Foundation 有权停止任何捐款活动，并将所筹集的款项转捐予其他值得获得援助的案例（若有）；
2. I am not receiving financial support via other means which shall include but not limited to insurance / other Foundations / NGOs / Government. Star Foundation shall have the right to cease all donation drives and shall redirect the funds collected, if any, to other deserving case(s) in the event that I have received and / or have been receiving any other financial support via any other means;
Saya tidak menerima sebarang bantuan kewangan dari pihak lain seperti pihak insurans / badan-badan bukan kerajaan (NGO) / Kerajaan. Star Foundation mempunyai hak untuk menghentikan semua kempen derma dan sekiranya dana telah dikumpul (jika ada), dana tersebut akan diberikan kepada kes / pemohon yang lebih layak;
本人并无来自其他管道的财务援助，这包括但不限于保险 / 其他基金会/非政府组织 / 政府。若本人已获得和 / 或正在获取来自其他管道的财务援助，则 Star Foundation 将有权停止任何捐款活动，并将所筹集的款项转捐予其他值得获得援助的案例（若有）；
3. I hereby unconditionally agree to permit Star Foundation to publish my plight in the Star Newspaper and also upload my plight onto the Star Media Group Berhad's website and The Star Online;
Dengan ini saya memberi kebenaran kepada Star Foundation untuk menerbitkan kes ini di dalam surat khabar The Star serta laman sesawang Star Media Group Berhad dan The Star Online;
本人谨此无条件同意 Star Foundation 将我所面对的困境，刊登在星报 Star Newspaper，以及上载至 Star Media Group Berhad 的网站和 The Star Online;
4. Star Foundation shall have the absolute discretion to release the donation received for my benefit, directly to the hospitals concerned to meet my medical costs or expenses;
Star Foundation mempunyai hak untuk memberikan sumbangan yang diterima dan dibayar terus kepada pihak hospital untuk kos perubatan (pembedahan) saya;
Star Foundation 拥有绝对斟酌权将本人的案例所筹集款项，转付予相关医院以偿还我的医疗成本或开销；
5. I understand that upon successful examination and approval from Star Foundation of my application as the applicant, Star Foundation may commence the donation drive for a period not longer than 3 months. In the event that the donation received after 3 months or the funds / donations have exceeded my need / requirement or are no longer needed by me, Star Foundation shall have the absolute discretion to deal with the excess or unutilized balance funds in the following manner;
Saya memahami bahawa setelah pemeriksaan dan kelulusan diberikan oleh pihak Star Foundation atas permohonan saya sebagai pemohon, Star Foundation akan memulakan kempen derma bagi tempoh tidak melebihi 3 bulan. Sekiranya derma diterima selepas 3 bulan atau dana / sumbangan telah melebihi keperluan saya atau tidak diperlukan lagi oleh saya, Star Foundation mempunyai hak untuk menguruskan dana yang berlebihan atau yang tidak digunakan dengan cara berikut;
本人了解在 Star Foundation 成功审核及批准我的申请后，Star Foundation 可展开为期不超过 3 个月的捐款活动。若在 3 个月所筹获的捐款，或款项/捐款已超出本人的所需 / 要求，或本人已不再需要有关捐款，则 Star Foundation 将有绝对斟酌权，通过以下方式处理超过目标或多余剩下的款项；

- a. Forthwith redirecting or donating the said excess / unutilized balance funds to other deserving applicants / beneficiaries / organizations selected by Star Foundation ; or
 Memberikan baki dana yang tidak digunakan / dana berlebihan kepada pemohon lain yang layak yang telah dipilih oleh pihak Star Foundation; atau
 将上述超过目标 / 多余剩下的款项, 转捐或捐献予其他值得获得援助并由 Star Foundation 所指定的申请人 / 受惠人 / 组织。或;
- b. Such other manner as Star Foundation shall in its absolute discretion deem fit ;
 Star Foundation mempunyai hak untuk menggunakan dana tersebut pada perkara yang dianggap bersesuaian;
 Star Foundation 拥有绝对斟酌权将有关款项运用在其他适宜的事项;
6. Star Foundation is and shall be the TRUSTEE for the donations received from the public towards my plight and as such, I shall cooperate fully with Star Foundation to ensure transparency and accountability in the eyes of the general public;
 Star Foundation ialah pemegang amanah bagi sumbangan yang diterima daripada orang ramai terhadap penyakit yang dihadapi oleh saya. Oleh itu, saya akan bekerjasama sepenuhnya dengan pihak Star Foundation untuk memastikan ketelusan dana serta akauntabiliti di mata umum;
 Star Foundation 会是且将是公众对本人的困境进行捐款后所筹集款项之委托人, 因此本人将与 Star Foundation 全面合作, 以便在公众的监督下确保有关款项的透明度和问责义务;
7. I shall waive and have no claims against the decisions and / or action taken or to be taken by Star Foundation in the management of the donations or funds raised or donated by the public in respect of my plight;
 Saya tidak akan menuntut / menyoalkan apa jua bentuk keputusan dan / atau tindakan yang diambil atau akan diambil oleh Star Foundation dalam pengurusan derma atau dana yang diperoleh atau didermakan oleh orang ramai berkenaan dengan penyakit yang saya hadapi;
 在管理捐款或公众对本人之困境所筹集的款项方面, 本人将豁免且无权因任何缘由反对 Star Foundation 所作出的决定和 / 或采取的行动或即将采取的行动;
8. My application for assistance as the applicant will only be valid for a period of one year (12 months) from the date hereof. After the lapse of the validity period, new applications are subject to Star Foundation's approval;
 Permohonan saya untuk mendapatkan bantuan sebagai pemohon adalah sah untuk tempoh satu tahun (12 bulan). Permohonan baru adalah tertakluk kepada kelulusan pihak Star Foundation;
 从此函所列明的日期算起, 本人申请援助的申请人身份之有效期仅为 1 年 (12 个月)。在有效期届满后, 后续申请必须通过 Star Foundation 的审核;
9. I hereby irrevocably consent Star Foundation to process my personal data in accordance with the provisions of the Personal Data Protection Act 2010 ("Act") and its regulations enacted thereunder. The said personal data, with my consent hereby given may be retained by Star Foundation for a period not exceeding 7 years ;
 Saya bersetuju bahawa Star Foundation akan memproses data peribadi saya mengikut peruntukan Akta Perlindungan Data Peribadi 2010 dan peraturan-peraturan digubal di bawahnya. Dengan ini, saya bersetuju untuk membenarkan pihak Star Foundation menyimpan data peribadi saya bagi tempoh tidak melebihi 7 tahun ;
 本人谨此不可撤回地同意 Star Foundation 根据《2010 年个人资料保护法令》(以下简称“该法令”)之条款, 以及在该法令下所制定的条规使用我的个人资料。本人谨此同意让 Star Foundation 保留上述个人资料不超过 7 年的时间;
10. I hereby absolve Star Foundation from any liability whatsoever which shall include but not limited to any direct, indirect, incidental, special, consequential, exemplary or punitive losses which I may suffer arising before, during or after undergoing any medical procedures.
 Dengan ini, Star Foundation tidak akan bertanggungjawab sekiranya sebarang komplikasi berlaku ketika / selepas prosedur perubatan / pembedahan yang dilakukan.
 本人谨此赦免 Star Foundation 的所有责任, 这将包括但不限于本人在接受任何医疗程序前、中或后所蒙受的任何直接、间接、连带、特殊、后续、惩戒性或惩罚性损失。

I hereby agree and consent to all the above terms and condition :

Dengan ini, saya bersetuju dengan semua terma dan syarat :

我谨此同意及赞成上述所有条款 :

Applicant / Pemohon / 申请人

Signature Tandatangan 签名	
Name Nama 姓名	
NRIC No. No. Kad Pengenalan 身份证号码	
Date Tarikh 日期	

E. Supporting Documents / Dokumen Sokongan / 证明文件

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. A copy of the applicant's NRIC
Satu salinan Kad Pengenalan pemohon
一份申请人的身份证副本 | <input type="checkbox"/> |
| 2. 1 photo of applicant (passport size)
1 gambar pesakit (ukuran pasport)
1 张申请人的照片 (护照大小) | <input type="checkbox"/> |
| 3. The latest medical report with the name of hospital and doctor, recommendation of medical treatment from doctor and estimated medical fees (Clinic medical report is not accepted)
Laporan perubatan termasuk nama hospital dan doktor, rawatan perubatan / pembedahan yang disyorkan oleh doktor dan anggaran bayaran perubatan (Laporan daripada Klinik perubatan tidak diterima)
最近医疗报告的正本文件, 须附上医院和医生署名, 以及需接受医药治疗的医生推荐函和估计医疗费用 (谢绝诊所的医疗报告) | <input type="checkbox"/> |
| 4. A copy of NRIC of applicant's parents for applicants below 12 years old
Salinan Kad Pengenalan ibu bapa pesakit bagi pemohon berumur bawah 12 tahun
一份申请人家长的身份证 (申请人年龄小于 12 岁) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Salary slip from the last 3 months / EA form and / or any documents to substantiate the applicant's income
Slip gaji / borang EA atau sebarang dokumen sokongan bagi pendapatan pemohon (3 bulan terkini)
最近 3 个月的薪水单 / EA 表格和 / 或任何可证明申请人收入的文件 | <input type="checkbox"/> |
| 6. Supporting documents that prove Unemployment / No Income (If Applicable)
Dokumen sokongan sekiranya tidak berkerja / tiada pendapatan (Jika Berkaitan)
证实未受聘 / 无收入的证明文件 (若有) | <input type="checkbox"/> |
| 7. Electricity, water, telephone bills and utility bills from the last 3months
Elektrik, air, bil telefon dan bil utiliti (3 bulan terkini)
最近 3 个月的电单、水单、电话单, 以及任何缴费单据 | <input type="checkbox"/> |