



MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

Medisave

Helping you save for your healthcare needs

为日后的医疗开支未雨绸缪

Menolong anda menyimpan wang bagi
keperluan penjagaan kesihatan anda

உங்கள் சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தேவைகளுக்குப்
பணம் சேமிக்க உதவி



Medisave

Medisave is your personal healthcare savings account. While you work, you save about **8% to 10.5%** (depending on age) of your monthly salary in your Medisave account.

The Government also provides Medisave top-ups for Singaporeans, especially for lower-income workers and the elderly. Pioneers also enjoy annual Medisave top-ups for life.

Your Medisave helps you pay for your healthcare expenses over your lifetime, especially when you retire and no longer have a regular income.

Saving for future medical expenses is important, as we tend to need more medical care as we grow old. We should also use our Medisave wisely.

Who Can I Use Medisave For?

You can use Medisave to pay for your own medical expenses. Some schemes also allow the use of family members' Medisave accounts. The following icons will highlight to you whose accounts you may use:

Legend

- | | |
|--|---|
| | Self only |
| | Self & Spouse |
| | Self, Spouse, Parents & Children |
| | Self & Spouse (elderly 65 & above only) |

Where Can I Use It?

At public healthcare institutions such as:

- Public hospitals, including Specialist Outpatient Clinics (SOCs)
- National specialty centres
- Polyclinics

Non-public healthcare institutions (**if Medisave-accredited**) such as:

- General Practitioner (GP) clinics
- Private hospitals and specialist clinics
- Community hospitals
- Day rehabilitation centres
- Palliative care providers

How Do I Use My Medisave?



Let your hospital or clinic know if you would like to use Medisave to pay for your treatment.



Sign a form to authorise the hospital or clinic to check how much Medisave you have available, and to deduct from your Medisave account.



After your treatment is over, your hospital or clinic will work out the bill and submit a claim to the Central Provident Fund (CPF) Board. The CPF Board will then deduct the allowed amount from your Medisave account and send you a statement of account.

WHAT CAN I USE MEDISAVE FOR?



Staying Healthy

At GPs, polyclinics & SOCs

You can use **\$400 per year per account** under the Medisave400 limit to stay healthy with outpatient preventive care and chronic disease treatment.

1. Keep your child healthy

Newborn screening tests

- Hearing test
- G6P deficiency screening
- Metabolic screening
- Thyroid function test

Childhood vaccinations

- Diphtheria, Pertussis & Tetanus (DTaP/Tdap) *
- Poliomyelitis *
- Haemophilus Influenzae Type B (Hib) *
- Hepatitis B *
- Measles, Mumps and Rubella (MMR)
- Tuberculosis (BCG)
- Human Papillomavirus (HPV)
(for females aged 9 – 26 years of age)
- Pneumococcal vaccinations
(for children under 6 years of age)

* Can also be used for 5-in-1 and 6-in-1 combination vaccines comprising these individual vaccines.

2. Protect yourself against diseases

- Hepatitis B vaccinations
- Flu and pneumococcal vaccinations for high-risk groups such as the very young, elderly, and persons with chronic medical conditions or poor immune function

3. Go for recommended screening

- Screening mammograms every 2 years (for women aged 50 and above)
- Screening colonoscopies every 10 years (for persons aged 50 and above)*

* For screening colonoscopies, the surgery withdrawal limits apply instead.

- \$950 to \$1,550 depending on the type of colonoscopy procedure

- Another \$300 per day for surgery charges (or \$450 per day if admitted to a hospital)

Regular screening for colorectal cancer through the Faecal Immunochemistry Test (FIT) is encouraged as it is safer, less invasive and cheaper than colonoscopy. FIT test kits are available at Community Health Assist Scheme (CHAS) GP clinics.

4. Chronic disease (at GPs, polyclinics & SOCs)

- Outpatient treatment for **19 approved chronic conditions** under the Chronic Disease Management Programme (CDMP)
- There is a 15% co-payment but no deductible

METABOLIC CONDITIONS	MENTAL HEALTH CONDITIONS	RESPIRATORY CONDITIONS
<ul style="list-style-type: none">• Diabetes• Hypertension (high blood pressure)• Lipid disorders (e.g. high cholesterol)• Stroke	<ul style="list-style-type: none">• Anxiety• Bipolar disorder• Major depression• Schizophrenia	<ul style="list-style-type: none">• Asthma• Chronic obstructive pulmonary disease (COPD)

OTHER HEALTH CONDITIONS	NEW!! From 1 June 2015
<ul style="list-style-type: none">• Parkinson's disease• Osteoarthritis (degenerative joint disease)• Nephrosis/nephritis (chronic kidney disease)• Dementia	<ul style="list-style-type: none">• Benign prostatic hyperplasia (enlargement of prostate gland)• Epilepsy• Osteoporosis• Psoriasis• Rheumatoid arthritis





Starting Your Family

At public & private hospitals, including SOCs

1. For couples who may need help conceiving

- ▶ **\$6,000, \$5,000 and \$4,000 for the first, second and third (and subsequent) treatment cycles respectively**

for Assisted Conception Procedures (ACP)*

* Subject to a lifetime limit of \$15,000 per patient.

2. When you welcome your little baby

Hospital charges - **\$450 per day**, which include daily ward charges, daily treatment fees, investigations and medicines

Delivery procedure - **\$750** for normal delivery and **\$2,150** for caesarean delivery

Pre-delivery expenses - an **additional \$450**, which include consultations, ultrasounds, tests and medications



Present your bills for pre-delivery expenses to the hospital where your baby was delivered to make a Medisave claim for reimbursement.



For Repeated Treatment

You can use Medisave for conditions that require prolonged, regular treatment and may be costly over time.

1. Cancer (at SOCs)

▶ Chemotherapy

\$300 for 7-day treatment cycle or \$1,200 for 21/28-day treatment cycle

▶ Radiotherapy

External radiotherapy	\$80 per treatment
Brachytherapy	\$300/\$360 per treatment, depending whether it is done together with external radiotherapy
Stereotactic radiotherapy	\$2,800 per course of treatment

▶ Diagnostics

Including scans such as MRI/CT and tests - **\$600 per year per patient**

2. Renal dialysis (at dialysis centres)

\$450 per month per patient

3. Outpatient intravenous antibiotic treatment (at SOCs)

\$600 per weekly cycle, up to \$2,400 a year

4. Selected drugs, services or devices (at SOCs)

- ▶ Anti-retroviral drugs for treatment of HIV/AIDS
- ▶ Desferrioxamine drug and blood transfusion for treatment of thalassaemia
- ▶ Immuno-suppressant drugs for patients after organ transplants
- ▶ Hyperbaric oxygen therapy
- ▶ Rental of devices for long-term oxygen therapy and infant continuous positive airway pressure therapy



Getting a Medical Scan

At SOCs & polyclinics

\$300 per year per patient for scans needed to diagnose or treat your medical condition. 

- ▶ For medical scans such as CT or MRI scans
- ▶ Not for plain X-rays or scans which are already covered under other Medisave uses (e.g. cancer-related scans, scans for conditions under the CDMP, screening mammograms, pre-delivery scans)



For Treatment in Old Age

At polyclinics, public hospital SOCs & participating CHAS GPs

Flexi-Medisave

\$200 per year per patient under Flexi-Medisave for outpatient medical treatments (aged 65 or above).

- ▶ Use your own Medisave or your spouse's Medisave, if he/she is also aged 65 or above
- ▶ Generally covers consultation fees, medical services, drugs and tests necessary for diagnosis or treatment of a medical condition, as ordered by your doctor
- ▶ Does not apply to dental treatment



Paying for Medical and Long-Term Care Insurance

You can use Medisave to pay for your MediShield Life and/or ElderShield premiums to have peace of mind for large medical expenses.

1. For MediShield Life and private Integrated Shield Plans

MediShield Life is a basic insurance scheme which will help Singaporeans pay for large hospital bills and expensive outpatient treatment.

- ▶ MediShield Life premiums can be fully paid by Medisave
- ▶ If you choose to seek private medical care, Medisave can also be used to pay for your private Integrated Shield Plan premiums, subject to withdrawal limits



Check with your insurer on how you can pay using Medisave.

How do I make payment?

Deduction for premiums will be automatic from your account. If you would like to use your Medisave to pay for your family member's premiums, apply through CPF Board by visiting www.cpf.gov.sg.

Option 1: Apply online



Log in using your CPF Account Number and SingPass, then go to My Requests > Healthcare Matters; or



Option 2: Submit a form

Download the application form "FORM MSH6G" online, complete it and mail it to CPF Board (refer to Page 11 for address).

2. For ElderShield and ElderShield Supplements

ElderShield is an insurance scheme which protects our elderly against long-term care expenses needed in case of severe disability.

- ▶ ElderShield premiums can be fully paid by Medisave
- ▶ Use up to another **\$600 of Medisave per year** for ElderShield supplements, which provide additional coverage



Going for Surgery or Hospitalisation

1. For hospitalisation

\$450 per hospitalisation day (or \$300 per day surgery episode) for hospital charges, which include daily ward charges, daily treatment fees, investigations and medicines.

2. For surgery

Claims are based on a fixed limit from the Table of Surgical Procedures (TOSP).

- From **\$250 to \$7,550**, depending on the complexity of the surgery
- The TOSP is listed on www.moh.gov.sg



Do inform the staff handling your admission that you would like to claim from Medisave.

Regaining Mobility after Hospitalisation

For rehabilitation

Inpatient at a community hospital	\$250 per day, up to \$5,000 per year
Outpatient at a day rehabilitation centre	\$25 per day, up to \$1,500 per year



Receiving End-of-Life Care

For palliative care

Inpatient hospices	\$200 per day
Home palliative care	<p>\$2,500 per lifetime</p> <p>If you have terminal cancer or end-stage organ failure, there is no limit and you can use your full Medisave balance.</p>

FAQs

Q1: Can Medisave cover more healthcare expenses, or even all healthcare expenses?

Medisave was first introduced to help Singaporeans pay for hospitalisations and large medical expenses. Smaller outpatient bills were meant to be paid for by one's regular income or savings.

Over the years, Medisave has been expanded for more outpatient uses, so as to help patients better manage health conditions and avoid serious complications. However, to support more uses, one will also need to save more in Medisave while working. What and how much Medisave can be used needs to be carefully considered. Singaporeans need to have enough Medisave to take care of their healthcare needs in their old age.

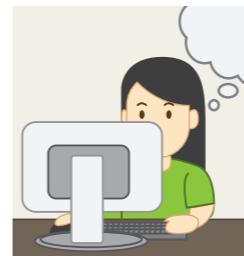
Q2: Why are there limits on Medisave withdrawals?

There are limits on how much you can withdraw from Medisave with each treatment, so that you have enough Medisave for your future medical needs, especially after retirement. These limits are generally enough to cover expenses incurred for subsidised hospitalisations at Class B2 and C wards in public hospitals. Patients seeking treatment at Class B1/A ward classes or private hospitals will generally have to pay some cash for their treatment. If you expect to have difficulty paying your bill for private treatment, you may wish to consider seeking subsidised treatment at public healthcare institutions where subsidies are higher.

Q3: Can I top up my Medisave account, or my family's accounts?

Beyond the monthly contribution, you can also make a Medisave top-up for yourself or your loved ones, subject to the annual CPF contribution limit and the maximum amount one can save in the Medisave account. Here are three easy ways to top-up:

► eNETS debit payment



Use the eNETS debit payment service at www.cpf.gov.sg
> E-Services
> e-Cashier

► AXS station



Use an ATM card or Diners Club Credit Card at any AXS station.

► Mail



Download and complete the application form "FORM VC1-Voluntary Contribution for CPF Member" from www.cpf.gov.sg. Go to General Services > Forms (View and Print).

Mail the form with a cheque addressed to:
Central Provident Fund Board
79 Robinson Road
CPF Building
Singapore 068897

Medisave

保健储蓄是您的个人医疗保健储蓄户头。您在工作期间每月收入的 **8% 到 10.5%** 将拨入保健储蓄户头。

政府也为新加坡公民，特别是低收入员工以及年长者提供保健储蓄填补。建国一代则能终生享有保健储蓄填补。

您的保健储蓄能帮您应付终生的医疗开支，尤其是在您退休而又没有固定收入以后。

由于我们到了晚年通常会有更多医疗看护需求，因此为日后的医疗开支未雨绸缪至关重要。我们也应谨慎使用我们的保健储蓄存款。

我的保健储蓄能用来支付谁的医疗开支？

您可动用保健储蓄来支付自己的医疗开支。有一些计划也允许您动用您直属家人的保健储蓄存款，来支付您的医疗开支。下列图标显示您可动用哪些家人的保健储蓄存款：

图例

- | | |
|--|--------------------|
| | 只限自己 |
| | 自己和配偶 |
| | 自己、配偶、父母以及孩子 |
| | 自己和配偶（只限65岁及以上年长者） |

我可以在哪些医疗机构使用保健储蓄？

在公共医疗机构，例如：

- 公共医院，包括专科门诊诊所
- 全国专科医疗中心
- 综合诊疗所

在非公共医疗机构（但必须获得卫生部许可使用保健储蓄付费），例如：

- 私人家庭诊所
- 私人医院和专科门诊诊所
- 社区医院
- 日间复健中心
- 慈怀护理服务机构

我该如何用我的保健储蓄？



若您想使用保健储蓄来支付您的医药费，请通知医院或诊所的工作人员。

您必须签署一份保健储蓄授权提款表格，以授权医院或诊所查看您的保健储蓄户头内有多少存款，并且从中扣除您的医疗费用。

完成治疗后，您的医院或诊所将总结医疗账单，向中央公积金局提呈索款申请。中央公积金局将从您的保健储蓄户头扣除获准提出的款项，之后再把结单寄给您。

保健储蓄可用来支付哪些费用？



保持健康

在私人家庭诊所、政府综合诊所以及专科门诊诊所

根据保健储蓄400计划的提款顶限，您每年可从每个保健储蓄户头提取高达**400元**来支付预防及保健护理和慢性疾病疗程的费用。

1. 保护您孩子的健康

新生儿筛检测试

- 听觉检测
- 葡萄糖-6-磷酸脱氢酶(**G6PD**)缺乏症检测
- 代谢疾病筛查
- 甲状腺功能检查

儿童疫苗注射

- 白喉、百日咳及破伤风疫苗 (Diphtheria, Pertussis & Tetanus)简称DTaP/Tdap)*
- 小儿麻痹症疫苗 (Polio Myelitis)*
- 乙型流感嗜血杆菌疫苗 (Haemophilus Influenzae Type B, 简称Hib)*
- 乙型肝炎疫苗 (Hepatitis B)*
- 麻疹、腮腺炎、德国麻疹混合疫苗 (Measles, Mumps and Rubella, 简称MMR)
- 预防结核病的卡介苗 (Tuberculosis, 简称BCG)
- 预防子宫颈癌的人乳头状瘤病毒疫苗 (Human Papillomavirus, 简称HPV)
(适用于年龄介于9岁至26岁的女生)
- 肺炎链球菌疫苗 (Pneumococcal vaccinations)
(适用于6岁以下的孩童)

* 也可用保健储蓄支付包含这些个别疫苗的5合1疫苗注射和6合1疫苗注射的费用。

2. 预防疾病

- ▶ 注射乙型肝炎疫苗 (Hepatitis B vaccinations)
- ▶ 为患病高危群体如幼童、年长者，以及患有慢性疾病或是免疫功能较差的人，注射流感以及肺炎链球菌疫苗

3. 按照医疗建议接受筛检

- ▶ 每两年做一次乳房X光检查 (适用于50岁及以上的女性)
- ▶ 每十年做一次结肠内窥镜检验 (适用于50岁及以上者*)

* 若进行结肠内窥镜检验，所能动用的保健储蓄款额将受限于手术提款顶限。

- 可动用\$950元 至\$1,550元 的保健储蓄，提款顶限视所采用的结肠内窥镜检验而定；
- 另外，每天还可动用300元保健储蓄来支付手术费用 (若需住院则每天可动用450元保健储蓄)

建议您定期接受粪便免疫化学检验 (Faecal Immunochemistry Test, 简称FIT)。跟结肠内窥镜检验相比，这种检验比较安全、无创伤而且费用低。所有参与社保援助计划 (Community Health Assist Scheme, 简称 CHAS) 的私人家庭诊所都备有粪便免疫化学检验配套。

4. 慢性疾病 (在私人家庭诊所、综合诊所以及专科门诊诊所)

- ▶ 慢性疾病管理计划 (Chronic Disease Management Programme, 简称 CDMP) 能让您动用保健储蓄支付**19种指定慢性疾病的门诊疗程费用**
- ▶ 您必须共同承担15%的费用，但无需支付自付额

代谢疾病	精神病	呼吸道疾病
<ul style="list-style-type: none">• 糖尿病• 高血压• 高胆固醇• 中风	<ul style="list-style-type: none">• 焦虑症• 躁郁症• 严重抑郁症• 精神分裂症	<ul style="list-style-type: none">• 哮喘• 慢性阻塞性肺病

其他疾病	新增项目!! 从2015年6月1日起
<ul style="list-style-type: none">• 帕金森病• 骨关节炎• 肾病/肾炎 (慢性肾病)	<ul style="list-style-type: none">• 良性前列腺增生症• 失智症 <ul style="list-style-type: none">• 癫痫症• 骨质疏松症• 银屑病• 风湿性关节炎





自组家庭

公共和私人医院，包括专科门诊诊所

1. 需接受人工受孕的夫妇

- ▶ 接受人工辅助受孕程序，第一、第二和第三轮（以及之后）疗程的保健储蓄
提款顶限分别为**6000元、5000元，以及4000元***

* 每名病人用于人工受孕的保健储蓄终身提款顶限为1万5,000元。

2. 迎接您的小宝宝

住院费用 – 每天**450元**，可用于支付每日病房、每日疗程、检验以及药物的费用

生产费用 – 自然分娩**750元**，剖腹生产则是**2150元**

产检费用 – 额外**450元**，可用于看诊、超声波扫描、化验以及购买药物

! 把所有产前检查的账单集合起来，提交给负责为您接生孩子的医院，以便向保健储蓄索款。



需重复进行的疗程

若您患有的疾病需要长期定时接受治疗，而且可能会累积大笔医药费，您可使用保健储蓄来支付您的医疗开支。

1. 癌症治疗（在专科门诊诊所）

- ▶ **化疗**
每轮为期7天的疗程**300元**或每轮为期21天/28天的疗程**1200元**
- ▶ **放射治疗**

体外放射治疗	每次疗程80元
近接放射治疗	每次疗程300元/360元，视是否同时进行体外放射治疗而定
立体定向放射治疗	每轮疗程2,800元

▶ 化验诊断

包括磁共振成像/断层成像扫描，以及其他检查 – 每名病人每年**600元**

2. 洗肾（在洗肾中心）

每名病人每月**450元**

3. 门诊静脉注射抗生素疗程（在专科门诊诊所）

每周疗程**600元**，每年保健储蓄提款顶限为**2400元**

4. 指定药物、护理服务或设备（在专科门诊诊所）

- ▶ 用于对抗爱之病的逆转录病毒治疗
- ▶ 用于对抗地中海贫血的去铁胺药物以及输血治疗
- ▶ 接受器官移植病人所需服用的免疫抑制药物
- ▶ 高压氧治疗
- ▶ 接受长期氧气治疗以及早产新生儿经鼻连续气道正压治疗所需租用的设备



做扫描

在专科门诊诊所以及综合诊所

每名病人每年可动用高达**300元** 保健储蓄来做扫描，以诊断或治疗疾病。

- ▶ 只限医学扫描如断层成像扫描 (CT scan) 或磁共振成像扫描 (MRI scan)
- ▶ 不能用于普通X光扫描，或那些原本就获准使用保健储蓄付费的扫描
(例如，癌症相关扫描、慢性疾病管理计划涵盖疾病的扫描、乳房X光检查、产检扫描等)



年老时所需治疗

在综合诊所、公立医院专科门诊诊所，以及参与社保援助计划的私人家庭诊所

灵活保健储蓄计划

灵活保健储蓄计划可让每名病人每年动用**200 元**保健储蓄来支付门诊治疗费用 (只限65岁及以上者)。

- ▶ 您可使用自己或您配偶的保健储蓄，不过配偶的年龄必须是65岁及以上
- ▶ 可用来支付看诊、医疗服务、药物以及由医生指定进行、有助于诊断或治疗疾病的化验和检查
- ▶ 不能用于牙科疗程



支付医疗和长期护理保险

您可使用保健储蓄来支付终身健保以及/或乐龄健保的保费，这样就不必担心日后需支付大笔医药费。

1. 终身健保以及私人综合健保双全计划

终生健保是一项基本医疗保险，能够帮助国人支付大笔的住院帐单以及门诊疗程费用。

- ▶ 您可使用保健储蓄来支付终身健保的全数保费
- ▶ 若您选择私人医疗护理，您也可以使用保健储蓄来支付私人综合健保计划的保费，不过所动用的款额不得超出保健储蓄提款顶限



向您的保险公司查询如何使用保健储蓄支付保费。

我该如何支付保费？

当局将自动从您的保健储蓄户头扣除保费。若您要使用自己的保健储蓄存款来支付您家人的保费，您可上中央公积金局网站 www cpf gov sg 提呈申请。

选项 1: 上网申请



利用您的中央公积金户头号码和SingPass, 登入您的户头，点击My Requests (我提出的申请) > 接着点击 Healthcare Matters (保健事务) 提呈申请；或



选项 2: 提交申请表格

到中央公积金局网站下载“FORM MSH6G”表格，填妥后寄交中央公积金局 (请参阅第 20页查找中央公积金局地址)。

2. 乐龄健保以及乐龄健保附加保险

乐龄健保是一项残疾保险计划，有助严重残疾的年长者应付长期看护的费用。

- ▶ 可用保健储蓄支付乐龄健保的全数保费
- ▶ 每年可动用额外**600元**保健储蓄来支付乐龄健保附加保险的保费，以便获得额外保障



动手术或住院

1. 住院

住院每天可动用高达**450元**保健储蓄(若进行日间手术每次提款顶限为300元)支付住院费用，其中包括支付每日病房、每日疗程、检验和药物的费用。

2. 动手术

根据手术程序列表(Table of Surgical Procedures)上列明的固定提款顶限。

- ▶ 提款顶限介于**250元至 7550元**，视手术的复杂性而定
- ▶ 可上卫生部网站www.moh.gov.sg查看手术程序列表



请通知为您办理入院手续的工作人员您要动用保健储蓄付费。



出院后的复健疗程

复健疗程

入住社区医院	每天提款顶限250元，每年高达5000元
到日间复健中心接受门诊疗程	每天提款顶限25元，每年高达1500元



临终护理

慈怀护理

入住慈怀病院	每天提款顶限200元
居家慈怀护理服务	每人终身提款顶限2500元 若您患上末期癌症或器官衰竭，就没有提款限制。 您可使用您所有的保健储蓄存款。

常见问题解答

Q1: 保健储蓄是否可用来支付更多不同的医疗费用，甚至是用来支付所有医疗费用？

政府当初推出保健储蓄的目的是为帮助新加坡人支付住院费用和大笔医疗账单。数额较小的门诊费用则可以使用定期收入或储蓄来支付。

这些年来，保健储蓄的用途已扩大到可以用来支付门诊费用，这是为帮助病人更好地控制自己的病情，避免人们因延误求医以致出现严重并发症。不过，随着保健储蓄的用途扩大，人们有必要在工作时，把更多收入拨入保健储蓄户头。我们必须谨慎考虑和判断保健储蓄应该用来支付哪些医疗费用，以及可动用多少保健储蓄存款。新加坡人需要有足够的保健储蓄来应付年老时的医药开支。

Q2: 为何要为保健储蓄设下提款顶限？

给每项疗程设下保健储蓄提款顶限的目的，是为确保您累积足够保健储蓄以应付日后的医疗需求，尤其是要考虑到您在退休没有收入后的医疗开支。当局设下的保健储蓄提款顶限一般足以应付公共医院B2级和C级病房的住院费。病人若选择入住B1级或A级病房，或者私人医院，他们通常需要自掏腰包拿出一些现款支付医药费。如果您认为自己可能无法负担私人级别疗程的费用，您或许应选择到政府津贴较高的公共医疗机构接受受津贴的疗程。

Q3: 我是否能填补自己或家人的保健储蓄户头？

除了把您的部分月入拨入保健储蓄户头，您也可为自己或您的亲人填补保健储蓄户头，不过填补款项不能超出每年公积金缴交额顶限，以及保健储蓄存款额顶限。以下列出填补保健储蓄户头的三种简易方式：

▶ 使用eNETS付款方式



使用中央公积金局网站www cpf gov sg中的eNETS付款服务
>点击E-Services (网上服务)
>选择e-Cashier (网上收银处) 付款

▶ 通过 AXS station



到任何一台AXS station使用自动提款卡或Diners Club信用卡付款。

▶ 邮寄申请表格



上中央公积金局网站www cpf gov sg下载“FORM VC/1-Voluntary Contribution for CPF Member”(自愿填补公积金会员户头)表格，并将表格填妥。

把填妥后的表格连同支票寄交下列地址：

中央公积金局
79号罗敏申路
中央公积金大厦
新加坡邮区068897

Medisave

Medisave ialah akaun simpanan peribadi bagi penjagaan kesihatan anda. Semasa anda bekerja, anda menyimpan kira-kira **8%** hingga **10.5%** (bergantung pada umur) daripada gaji bulanan anda dalam akaun Medisave anda.

Pemerintah juga menyediakan tokokan Medisave kepada penduduk Singapura, terutama sekali pekerja yang berpendapatan rendah dan orang yang lanjut usia. Anggota-anggota Generasi Perintis juga menikmati tokokan Medisave tahunan buat seumur hidup.

Medisave membantu membayar perbelanjaan penjagaan kesihatan anda sepanjang hayat anda, terutama sekali apabila anda bersara dan tidak lagi mempunyai pendapatan tetap.

Menyimpan wang bagi perbelanjaan perubatan pada masa depan adalah penting, kerana kita biasanya memerlukan lebih banyak penjagaan perubatan apabila kita meningkat tua. Kita harus juga menggunakan Medisave kita dengan bijak.

Siapakah Yang Boleh Menggunakan Medisave Saya?

Anda boleh menggunakan Medisave untuk membayar perbelanjaan perubatan anda sendiri. Beberapa skim juga membolehkan penggunaan akaun Medisave anggota-anggota keluarga. Ikon-ikon berikut akan menjelaskan kepada anda siapa anda boleh gunakan:

Legenda

- | | |
|--|---|
| | Diri sendiri sahaja |
| | Diri sendiri & Isteri/Suami |
| | Diri Sendiri, Isteri/Suami, Ibu bapa & Anak-anak |
| | Diri Sendiri & Isteri/Suami (warga tua berumur 65 tahun ke atas sahaja) |

Di Mana Saya Boleh Menggunakannya?

Di institusi-institusi penjagaan kesihatan awam seperti:

- Hospital awam, termasuk Klinik Pakar Pesakit Luar (SOC)
- Pusat pakar kebangsaan
- Poliklinik

Institusi-institusi penjagaan kesihatan bukan awam (**jika diberi kelulusan untuk membuat potongan daripada Medisave**) seperti:

- Klinik Doktor Swasta
- Hospital swasta dan SOC
- Hospital masyarakat
- Pusat pemulihan siang hari
- Penyedia penjagaan untuk mengurangkan sakit

Bagaimana Saya Menggunakan Medisave Saya?



Beritahu hospital atau klinik anda jika anda ingin menggunakan Medisave untuk membayar kos rawatan anda.

Tandatangan borang untuk memberi kebenaran kepada hospital atau klinik untuk memeriksa berapa banyak Medisave yang boleh digunakan, dan untuk membuat bayaran daripada akaun Medisave anda.

Selepas anda menjalani rawatan, hospital atau klinik anda akan mengira kosnya dan mengemukakan tuntutan kepada Lembaga CPF. Lembaga CPF akan kemudian memotong jumlah yang dibenarkan daripada akaun Medisave anda dan mengirim penyata akaun kepada anda.

SAYA BOLEH MENGGUNAKAN MEDISAVE UNTUK TUJUAN APA?



Memelihara Kesihatan

Di Klinik Doktor Swasta, poliklinik & SOC

Anda boleh menggunakan **\$400 setahun bagi setiap akaun** di bawah had Medisave400 untuk memelihara kesihatan anda melalui rancangan penjagaan pencegahan pesakit luar dan rawatan penyakit kronik.

1. Memastikan anak anda sentiasa sihat

Ujian pemeriksaan bayi yang baru lahir

- Ujian pendengaran
- Pemeriksaan kekurangan G6P
- Pemeriksaan metabolism
- Ujian fungsi tiroid

Vaksinasi masa kanak-kanak

- Difteria, Pertussis & Tetanus (DTaP/Tdap) *
- Poliomielitis *
- Haemophilus Influenzae Jenis B (Hib) *
- Hepatitis B *
- Campak, Beguk dan Rubella (MMR)
- Batuk Kering (BCG)
- Papillomavirus Manusia (HPV) (bagi perempuan berumur 9-26 tahun)
- Vaksinasi Pneumokokal (bagi kanak-kanak di bawah umur 6 tahun)

* Boleh juga digunakan bagi vaksin kombinasi 5-dalam-1 dan 6-dalam-1 yang terdiri daripada vaksin-vaksin individu ini.

2. Lindungi diri anda daripada penyakit

- ▶ Vaksinasi Hepatitis B
- ▶ Vaksinasi flu dan pneumokokal bagi kumpulan-kumpulan yang berisiko tinggi seperti kanak-kanak kecil, orang yang lanjut usia, orang yang mempunyai keadaan perubatan kronik atau fungsi imun yang tidak berjalan dengan baik

3. Jalani pemeriksaan yang disarankan

- ▶ Pemeriksaan mammogram setiap 2 tahun (bagi wanita berumur 50 tahun ke atas)
- ▶ Pemeriksaan kolonoskopi setiap 10 tahun (bagi orang yang berumur 50 tahun ke atas*)

* Bagi pemeriksaan kolonoskopi, had untuk jumlah yang boleh dikeluarkan daripada Medisave adalah mengikut had yang dikenakan untuk pembedahan.
- \$950 hingga \$1,550 bergantung pada jenis prosedur pemeriksaan kolonoskopi
- Lagi \$300 sehari bagi bayaran pembedahan (atau \$450 sehari jika dimasukkan ke hospital)

Pemeriksaan tetap bagi barah kolorektal melalui Ujian Imunokimia Najis digalakkan kerana ia lebih selamat, tidak memerlukan pembedahan dan lebih murah berbanding dengan pemeriksaan kolonoskopi. Kit Ujian Imunokimia Najis boleh didapati di klinik Doktor Swasta yang menyertai skim CHAS.

4. Penyakit kronik (di klinik doktor swasta, poliklinik & SOC)

- ▶ Rawatan pesakit luar bagi **19 keadaan kronik yang diluluskan** di bawah Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP)
- ▶ Bayaran bersama sebanyak 15% boleh dibuat tetapi tiada deductible (kos perubatan yang mesti dibayar dahulu oleh pesakit)

KEADAAN METABOLIK	KEADAAN KESIHATAN MENTAL	KEADAAN PERNAFASAN
<ul style="list-style-type: none">• Kencing manis• Tekanan darah tinggi• Gangguan lipid (misalnya kolesterol tinggi)• Angin ahmar	<ul style="list-style-type: none">• Kerisauan• Gangguan bipolar• Kemurungan yang teruk• Skizofrenia	<ul style="list-style-type: none">• Lelah• Penyakit gangguan pulmonari terhalang (COPD)

KEADAAN KESIHATAN LAIN		
<ul style="list-style-type: none">• Penyakit Parkinson• Osteoarthritis (penyakit sendi yang semakin lama semakin buruk)• Nefrosis/nefritis (keradangan buah pinggang kronik)• Demensia	<ul style="list-style-type: none">• Hiperplasia Prostat Yang Tidak Berbahaya (kelenjar prostat yang membesar)	<p>BARU!! Dari 1 Jun 2015</p> <ul style="list-style-type: none">• Sawan otak• Kerapuhan tulang• Penyakit kulit psoriasis• Penyakit sendi tulang



Memulakan Keluarga Anda

Di hospital awam & swasta, termasuk SOC

1. Bagi pasangan yang mungkin memerlukan bantuan penghamilan

- ▶ **\$6,000 bagi pusingan rawatan pertama, \$5,000 bagi pusingan rawatan kedua dan \$4,000 bagi pusingan rawatan ketiga (dan selanjutnya)** bagi Prosedur Untuk Membantu Penghamilan*

* Tertakluk pada had sepanjang hayat sebanyak \$15,000 bagi setiap pesakit.

2. Apabila anda menimang anak

Bayaran hospital - **\$450 sehari**, yang termasuk bayaran wad harian, yuran rawatan harian, siasatan dan ubat

Prosedur bersalin - **\$750** untuk bersalin biasa dan **\$2,150** untuk pembedahan Caesarean

Belanja pra-bersalin - **tambahan \$450**, yang termasuk konsultasi, ultra bunyi, ujian dan ubat



Tunjukkan bil anda bagi belanja pra-bersalin kepada hospital di mana anak anda dilahirkan untuk membuat tuntutan Medisave bagi pembayaran balik.



Bagi Rawatan Ulangan

Anda boleh menggunakan Medisave untuk kondisi-kondisi yang memerlukan rawatan yang tetap dan berpanjangan dan mungkin mahal pada jangka panjang.

1. Barah (di Klinik SOC)

▶ Kemoterapi

\$300 bagi pusingan rawatan 7 hari atau \$1,200 bagi pusingan rawatan 21/28 hari

▶ Radioterapi

Radioterapi luaran	\$80 setiap rawatan
Terapi radiasi dalaman	\$300/\$360 setiap rawatan, bergantung pada sama ada ia dilakukan bersama dengan radioterapi luaran
Radioterapi stereotaktik	\$2,800 setiap rawatan

▶ Diagnostik

Termasuk imbasan seperti MRI/CT dan ujian - **\$600 setahun bagi setiap pesakit**

2. Dialisis buah pinggang (di pusat dialisis)

\$450 sebulan bagi setiap pesakit

3. Rawatan antibiotik yang disuntik melalui pembuluh darah bagi pesakit luar (di SOC)

\$600 setiap pusingan mingguan, sehingga \$2,400 setahun

4. Ubat, perkhidmatan atau alat terpilih (di Klinik Pesakit Luar Spesialis)

▶ Ubat anti-retroviral bagi rawatan HIV/AIDS

▶ Ubat desferrioxamine dan pemindahan darah untuk rawatan thalassaemia

▶ Ubat imunosupresan bagi pesakit selepas pemindahan organ

▶ Terapi oksigen hiperbarik

▶ Penyewaan alat-alat bagi terapi oksigen jangka panjang dan terapi tekanan laluan udara positif yang berterusan bagi bayi



Mendapatkan Imbasan Perubatan Di SOC & poliklinik

\$300 setahun bagi setiap pesakit bagi imbasan yang diperlukan untuk mendiagnos atau merawat keadaan perubatan anda.

- ▶ Bagi imbasan perubatan seperti imbasan CT atau MRI
- ▶ Bukan untuk X-ray dan imbasan biasa yang sudahpun ditampung di bawah penggunaan Medisave lain (misalnya imbasan berkaitan dengan barah, imbasan untuk keadaan-keadaan kronik di bawah Program Pengurusan Penyakit Kronik (CDMP), pemeriksaan mammogram, imbasan sebelum bersalin)



Bagi Rawatan dalam Usia Tua

Di poliklinik, SOC hospital awam &
Klinik Doktor Swasta yang menyertai skim CHAS

Flexi-Medisave

\$200 setahun bagi setiap pesakit di bawah Flexi-Medisave bagi rawatan perubatan pesakit luar (berumur 65 tahun ke atas).

- ▶ Gunakan Medisave anda sendiri atau Medisave isteri-suami anda, jika dia juga berumur 65 tahun ke atas
- ▶ Pada umumnya ia menampung bayaran konsultasi, perkhidmatan perubatan, ubat dan ujian yang perlu bagi diagnosis atau rawatan keadaan perubatan, seperti diarahkan oleh doktor anda
- ▶ Tidak diguna pakai pada rawatan pergigian



Membayar Kos Insurans Perubatan dan Penjagaan Jangka Panjang

Anda boleh menggunakan Medisave untuk membayar premium MediShield Hayat dan/ atau ElderShield anda agar anda mempunyai ketenteraman jiwa dalam menghadapi perbelanjaan perubatan yang besar.

1. Bagi MediShield Hayat dan Pelan Perlindungan Insurans Bersepadu swasta

MediShield Hayat ialah skim insurans asas yang akan membantu penduduk Singapura membayar bil hospital yang besar dan rawatan pesakit luar yang mahal.

- ▶ Premium MediShield Hayat boleh dibayar sepenuhnya oleh Medisave
- ▶ Jika anda memilih untuk mendapatkan penjagaan perubatan swasta, Medisave boleh juga digunakan untuk membayar premium Pelan Perlindungan Bersepadu swasta, tertakluk pada had pengeluaran



Periksa dengan syarikat insurans anda tentang bagaimana anda boleh menggunakan Medisave.

Bagaimana saya membuat bayaran?

Potongan bagi premium akan dibuat secara automatik daripada akaun anda. Jika anda ingin menggunakan Medisave anda untuk membayar premium anggota keluarga anda, mohon melalui Lembaga CPF dengan melungsuri [www.cpf.gov.sg](http://www cpf gov sg).

Pilihan 1: Mohon dalam talian



Log masuk dengan menggunakan Nombor Akaun CPF dan SingPass anda, kemudian pergi ke bahagian My Requests > Healthcare Matters; atau

Pilihan 2: Kemukakan borang



Muat turun borang permohonan "FORM MSH6G" dalam talian, isiakannya dan poskan kepada Lembaga CPF (rujuk Muka Surat 30 untuk alamat).

2. Bagi ElderShield dan ElderShield Supplements

ElderShield ialah skim insurans yang melindungi anggota keluarga kita yang lanjut usia daripada menanggung perbelanjaan penjagaan jangka panjang jika mereka mengalami kekurangan upaya yang teruk.

- ▶ Premium ElderShield boleh dibayar sepenuhnya oleh Medisave
- ▶ Gunakan lagi **\$600 setahun daripada Medisave** bagi ElderShield Supplements, yang menyediakan perlindungan insurans tambahan



Menjalani Pembedahan atau Kemasukan Hospital

1. Bagi Kemasukan Hospital

\$450 sehari bagi rawatan di hospital (atau \$300 setiap pembedahan siang hari bagi pesakit luar) bagi bayaran hospital, yang termasuk bayaran wad harian, yuran rawatan harian, siasatan dan ubat.

2. Bagi pembedahan

Tuntutan adalah berdasarkan pada had yang ditetapkan di dalam Jadual Prosedur Pembedahan.

- ▶ Dari **\$250 ke \$7,550**, bergantung pada kerumitan pembedahan
- ▶ Jadual Prosedur Pembedahan disenaraikan di www.moh.gov.sg



Beritahu kakitangan yang mengendali kemasukan anda bahawa anda ingin membuat tuntutan daripada Medisave.



Memperoleh Semula Keupayaan Pergerakan selepas Rawatan Di Hospital

Untuk pemulihan

Pesakit yang dirawat di hospital masyarakat	\$250 sehari, sehingga \$500 setahun
Pesakit luar di pusat pemulihan siang hari	\$25 sehari, sehingga \$1500 setahun



Menerima Penjagaan Di Akhir Hayat

Bagi penjagaan untuk mengurangkan sakit

Pesakit yang tinggal di hospis	\$200 sehari
Pesakit yang tinggal di rumah	\$2,500 untuk sepanjang hayat Jika anda menghidap barah yang tidak boleh sembah lagi atau mengalami kegagalan organ peringkat akhir, had untuk mengeluarkan wang daripada Medisave tidak dikenakan dan anda boleh menggunakan baki Medisave anda dengan sepenuhnya.

SOALAN-SOALAN YANG SERING DITANYA

S1: Bolehkah Medisave menampung lebih banyak perbelanjaan penjagaan kesihatan, atau malah semua perbelanjaan penjagaan kesihatan?

Medisave mula-mula diperkenalkan untuk membantu penduduk Singapura membayar kos rawatan di hospital dan perbelanjaan perubatan yang besar. Bayaran yang kecil bagi rawatan pesakit luar sepatutnya dibayar dengan menggunakan pendapatan tetap atau simpanan seseorang.

Sejak masa itu, penggunaan Medisave telah diluaskan untuk lebih banyak rawatan pesakit luar, untuk menolong pesakit mengurus keadaan kesihatan dengan lebih baik dan mengelakkan komplikasi serius. Bagaimanapun, untuk membolehkan penggunaan Medisave yang lebih banyak, seseorang juga perlu menyimpan lebih banyak dalam Medisave semasa bekerja. Apakah jenis rawatan dan berapa banyak Medisave boleh digunakan perlu dipertimbangkan dengan teliti. Rakyat Singapura perlu mempunyai Medisave yang cukup untuk memenuhi keperluan penjagaan kesihatan mereka pada usia tua.

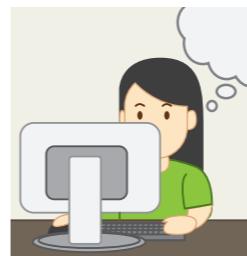
S2: Mengapa had ditetapkan ke atas pengeluaran Medisave?

Had-had dikenakan terhadap berapa banyak wang yang anda boleh keluarkan daripada Medisave untuk membayar kos setiap rawatan, agar anda mempunyai Medisave yang cukup bagi keperluan perubatan anda pada masa depan, terutama sekali selepas persaraan. Had-had ini pada umumnya cukup untuk menampung perbelanjaan yang ditanggung bagi rawatan bersubsidi di wad Kelas B2 dan C di hospital awam. Pesakit yang mendapatkan rawatan di wad Kelas B1/A atau hospital swasta pada umumnya perlu membayar dengan wang tunai bagi sebahagian kos rawatan mereka. Jika anda menjangka mengalami kesukaran membayar bil anda bagi rawatan swasta, anda boleh menimbangkan untuk mendapatkan rawatan bersubsidi di institusi penjagaan kesihatan awam, di mana subsidi yang diberikan adalah lebih tinggi.

S3: Bolehkah saya menokok wang ke dalam akaun Medisave saya, atau akaun keluarga saya?

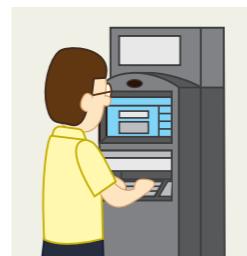
Selain sumbangan bulanan, anda boleh juga membuat tokokan Medisave buat diri anda atau orang-orang yang tersayang, tertakluk pada had sumbangan CPF tahunan dan amaun maksimum seseorang boleh simpan dalam akaun Medisave. Di sini ada tiga cara mudah untuk membuat tokokan:

▶ Bayaran debit eNETS



Gunakan khidmat bayaran debit di www.cpf.gov.sg > E-Services > e-Cashier.

▶ Stesen AXS



Gunakan kad ATM atau Kad Kredit Diners Club di sebarang stesen AXS.

▶ Kirim Borang



Muat turun dan lengkapkan borang permohonan "FORM VC/1-Voluntary Contribution for CPF Member" (Sumbangan Sukarela bagi Anggota CPF) dari www.cpf.gov.sg. Pergi ke General Services > Forms (Lihat dan Cetak).

Poskan borang bersama cek ke:

Central Provident Fund Board

79 Robinson Road

CPF Building

Singapore 068897

Medisave

மெடிசேவ் என்பது உங்களது தனிப்பட்ட சுகாதாரப் பராமரிப்பு சேமிப்புக் கணக்காகும். நீங்கள் வேலை செய்யும்போது, உங்கள் மாதச் சம்பளத்தில் சமார் 8% முதல் 10.5% வரை (வயதைப் பொறுத்து) உங்கள் மெடிசேவ் கணக்கில் சேமிக்கப்படுகிறது.

அரசாங்கமும் சிங்கப்பூர்க்கான்க்கு, குறிப்பாகக் குறைந்த வருமானம் ஈட்டும் தொழிலாளர்கள் மற்றும் முதியோருக்கு, மெடிசேவ் பண நிரப்புதல்கள் வழங்குகிறது. முன்னோடிகள் வாழ்நாள் முழுவதும் ஆண்டுதோறும் மெடிசேவ் பண நிரப்புதல்களைப் பெறுகிறார்கள்.

உங்கள் வாழ்நாள் முழுவதும் உங்களது சுகாதாரப் பராமரிப்புச் செலவுகளுக்குப் பணம் செலுத்த மெடிசேவ் உங்களுக்கு உதவுகிறது, குறிப்பாக நீங்கள் ஓய்வுபெற்று நிலையான வருமானம் இல்லாதபோது உதவியாக இருக்கும்.

வருங்கால மருத்துவச் செலவுகளுக்குப் பணம் சேமிப்பது முக்கியம். ஏனெனில், வயதாகும்போது நமக்கு அதிக மருத்துவப் பராமரிப்புத் தேவைப்படக்கூடும். அதோடு, நமது மெடிசேவ் சேமிப்பை நாம் விவேகமாகப் பயன்படுத்துவதும் முக்கியம்.

மெடிசேவ் சேமிப்பை நான் யாருக்குப் பயன்படுத்த முடியும்?

நீங்கள் மெடிசேவ் சேமிப்பைப் பயன்படுத்தி உங்களது சொந்த மருத்துவச் செலவுகளைச் செலுத்தலாம். சில திட்டங்களின்கீழ் கூடும் உறுப்பினர்களின் மெடிசேவ் கணக்குகளைப் பயன்படுத்தலாம். நீங்கள் யாருடைய கணக்குகளைப் பயன்படுத்தலாம் என்பதைப் பின்வரும் சின்னங்கள் காட்டுகின்றன:

விளக்கம்

- தனக்கு மட்டும்
- தனக்கும் வாழ்க்கைத்துணைக்கும்
- தனக்கு வாழ்க்கைத்துணைக்கு, பெற்றோர்களுக்கு, பிள்ளைகளுக்கு
- தனக்கும் வாழ்க்கைத்துணைக்கும் (எ) வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட முதியோர்

இதை நான் எங்கு பயன்படுத்த முடியும்?

பின்வருபவை போன்ற பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்கள் (மெடிசேவ் சான்று பெற்றிருந்தால்):

- பொது மருத்துவமனைகள், நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்கள் உட்பட
- தனியார் மருத்துவமனைகள் மற்றும் நிபுணத்துவ மருந்தகங்கள்
- சுமைக மருத்துவமனைகள்
- பகல்நேர மறுவாழ்வு நிலையங்கள்
- நோய்த்தனிவு பராமரிப்பு நிலையங்கள்

என் மெடிசேவ் சேமிப்பை நான் எப்படி பயன்படுத்துவது?



உங்கள் சிகிச்சைக்கு நீங்கள் மெடிசேவ் சேமிப்பைப் பயன்படுத்த விரும்பினால் உங்கள் மருத்துவமனையிடம் அல்லது மருந்தகத்திடம் தெரியப்படுத்துங்கள்.

உங்கள் மெடிசேவ் கணக்கில் எவ்வளவு சேமிப்பு இருக்கிறது என்பதை உறுதிப்படுத்தவும் மெடிசேவ் கணக்கிலிருந்து பணத்தைக் கழிக்கவும் மருத்துவமனைக்கு அல்லது மருந்தகத்திற்கு அதிகாரம் அளிக்கும் படிவத்தில் கையாப்பமிடுங்கள்.

உங்கள் சிகிச்சை முடிந்தபிறகு, மருத்துவமனை அல்லது மருந்தகம் கட்டணத்தைக் கணக்கிட்டு, மத்திய சேமநிதி கழகத்திடம் கோரிக்கை தாக்கல் செய்யும். மத்திய சேமநிதி கழகம் அனுமதிக்கப்பட்ட தொகையை உங்கள் மெடிசேவ் கணக்கிலிருந்து கழித்துவிட்டு, உங்களுக்குக் கணக்கு அறிக்கையை அனுப்பி வைக்கும்.

மெடிசேவ் சேமிப்பை நான் எதற்குப் பயன்படுத்த முடியும்?



ஆரோக்கியம் காக்கலாம்

பொது மருந்தகங்கள், பலதுறை மருந்தகங்கள், நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றில்

மெடிசேவ் \$400 வரம்பின்கீழ் நிங்கள் ஒவ்வொர் ஆண்டும் ஒவ்வொரு கணக்கிலும் 400 பயன்படுத்தி, வெளிநோயாளி நோய்த்தடுப்புப் பராமரிப்பு, நாட்பட்ட நோய்க்கான சிகிச்சை ஆகியவற்றுடன் ஆரோக்கியமாக இருக்கலாம்.

1. உங்கள் பிள்ளையின் ஆரோக்கியம் காத்திடுங்கள்

பச்சிளம் குழந்தைக்கான பரிசோதனைகள்

- செவிப்புலன் பரிசோதனை
- G6P குறைபாடு பரிசோதனை
- மெட்டபாலிக் பரிசோதனை
- ஈதராய்டு இயக்கப் பரிசோதனை
- இளம்பிராயத் தடுப்புசிகள்
 - டிப்திரியா, பெர்டுசிஸ் மற்றும் டெட்டனஸ் (DTaP/Tdap)*
 - போலியோமயலிட்டிஸ்*
 - ஹோமோபிலஸ் இன்.புனரவன்சே வகை B (Hib)*
 - கல்லீரல் அழற்சி B*
 - தட்டம்மை, தாளம்மை மற்றும் ருபெல்லா (MMR)
 - காசநோய் (BCG)
 - மனித பயில்லோமா கிருமி (HPV)
 - (9 முதல் 26 வயது வரையிலான பெண்களுக்கு)
 - நியூமோகொக்கல் தடுப்புசி
 - (6 வயதுக்குக் குறைந்த பிள்ளைகளுக்கு)

* இந்தக் தனித்தனி தடுப்புசிகள் உள்ளடங்கும் 5ல் 1 மற்றும் 6ல் 1 கூட்டுத் தடுப்புசிகளுக்கும் பயன்படுத்தலாம்.

2. நோய்களுக்கு எதிராக உங்களைப் பாதுகாத்திடுங்கள்

- ▶ கல்லீரல் அழற்சி B தடுப்புசிகள்
- ▶ குழந்தைகள், முதியோர் மற்றும் நாட்பட்ட நோய்கள் அல்லது நோய் எதிர்ப்புச்சக்தி குறைவாக இருப்பவர்கள் போன்ற ஆபத்து அதிகமுள்ள பிரிவினருக்கான சளிக்காய்ச்சல் மற்றும் நியூமோகொக்கல் தடுப்புசிகள்

3. பரிந்துரைக்கப்படும் பரிசோதனைக்குச் செல்லுங்கள்

- ▶ 2 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை மெமோகிராம் பரிசோதனை (50 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட பெண்களுக்கு)
- ▶ 10 ஆண்டுகளுக்கு ஒருமுறை பெருங்குடல் ஊடுருவல் பரிசோதனைகள் (50 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்ட வர்களுக்கு*)

* பெருங்குடல் ஊடுருவல் பரிசோதனைகளுக்கு, அறுவை சிகிச்சைக்கான மீட்புத்தாகை வரம்புகள் பயன்படுத்தப்படும்.
- பெருங்குடல் ஊடுருவல் பரிசோதனை வகையைப் பொறுத்து \$950 முதல் \$1,550 வரை.
- அறுவை சிகிச்சை கட்டணத்திற்காக ஒரு நாளுக்கு மேலும் \$300 (அல்லது மருந்துவமனையில் சேர்க்கப்பட்டால் ஒரு நாளுக்கு \$450).

பெருங்குடல் புற்றுநோயைக் கண்டறிய வழக்கமான இடைவெளியில் மல இரசாயனப் பரிசோதனை (FIT) செய்யுமாறு ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. ஏனெனில், இது பெருங்குடல் ஊடுருவல் பரிசோதனையைவிடப் பாதுகாப்பானது, ஊடுருவல் குறைவானது, மலிவானது. மல இரசாயனப் பரிசோதனை சாதனங்கள் சமூக சுகாதார உதவித் திட்டத்தில் இடம்பெறும் பொது மருந்தகங்களில் கிடைக்கும்.

4. நாட்பட்ட நோய் பொது மருந்தகங்கள், பலதுறை மருந்தகங்கள், நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றில்

- ▶ நாட்பட்ட நோய் நிர்வாகத் திட்டத்தின்கீழ் (CDMP) அங்கீகரிக்கப்பட்ட 19 நாட்பட்ட நோய்களுக்கு வெளிநோயாளி சிகிச்சை
- ▶ இதற்கு 15% இணைக்கட்டணம் உண்டு, ஆனால் கழிப்புத்தொகை இல்லை

மெட்டபாலீக் பிரச்சனைகள்	மனநலப் பிரச்சனைகள்	சுவாசப் பிரச்சனைகள்
<ul style="list-style-type: none"> • நிரிழிவ நோய் • உயர் இரத்த அழுத்தம் • இரத்தக்கொழுப்பு பிரச்சனைகள் (எ.கா. உயர் இரத்தக்கொழுப்பு) • பக்கவாதம் 	<ul style="list-style-type: none"> • மனக்கலக்க நோய் • இருமனக் குறைபாடு • கடும் மனசோர்வு • மூளை முரண் நோய் 	<ul style="list-style-type: none"> • ஆஸ்தமா • நாட்பட்ட நுரையீரல் அடைப்பு நோய்

மற்ற உடல்நலப் பிரச்சனைகள்

- பார்கிள்சனஸ் நோய்
- முதுமை மூட்டழற்சி (மூட்டுத்தேய்வ நோய்)
- நாட்பட்ட சிறுநிரக அழற்சி / சிறுநிரகப் பாதிப்பு

புதிது!!

1 ஜூன் 2015 முதல்

- வலிப்பு நோய்
- எலும்புத்தேய்வு
- தோல் அழற்சி
- வாத மூட்டழற்சி





உங்களுக்கென குடும்பத்தை அமைக்கலாம்

பொது மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில், நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்கள் உட்பட

1. கருத்தரிக்க உதவி தேவைப்படக்கூடிய தமிப்பதிகளுக்கு

- கருத்தரிக்க உதவும் சிகிச்சைகளின் (ACP) முதல், இரண்டாவது மற்றும் மூன்றாவது மற்றும் அடுத்தடுத்த சிகிச்சை சுழல்களுக்கு முறையே \$6,000, \$5,000 மற்றும் \$4,000.

* ஒவ்வொரு நோயாளிக்கும் \$15,000 வாழ்நாள் வரம்புக்கு உட்பட்டது

2. உங்கள் குழந்தையை நீங்கள் வரவேற்கும்போது

மருத்துவமனை கட்டணங்கள் - ஒரு நாளுக்கு \$450, அன்றாடப் படுக்கைப்பிரிவு கட்டணம் அன்றாட சிகிச்சை கட்டணம், மருத்துவப் பரிசோதனைகள் மற்றும் மருந்துகள் உள்ளடங்கும்.

பிரசவ சிகிச்சை - சுகப்பிரசவத்திற்கு \$750, அறுவை சிகிச்சை பிரசவத்திற்கு \$2,150.

பிரசவத்திற்கு முந்திய செலவுகள் - கூடுதலாக \$450, மருத்துவ ஆலோசனை, ஊடுகதிர் சோதனை, பரிசோதனைகள், மருந்துகள் உள்ளடங்கும்.



பிரசவத்திற்கு முந்திய செலவுகளுக்கான கட்டணச்சிட்டுகளை, உங்கள் குழந்தை பிறந்த மருத்துவமனையிடம் சமர்ப்பித்து, மெடிசேவ் சேமிப்பைப் பயன்படுத்த கோரிக்கை செய்யலாம்.



தொடரும் சிகிச்சைக்கு

நீண்டகாலத்திற்குத் தொடர்ந்து சிகிச்சை தேவைப்படக்கூடிய, காலப்போக்கில் அதிக விலையாக இருக்கக்கூடியா மருத்துவப் பிரச்சனைகளுக்கு நீங்கள் மெடிசேவ் பயன்படுத்தலாம்.

1. புற்றுநோய் (நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்களில்)

- சீமோதெராபி
7-நாள் சிகிச்சை சுழலுக்கு \$300 அல்லது 21/28-நாள் சிகிச்சை சுழலுக்கு \$1,200

2. கதிரியக்க சிகிச்சை

புற கதிரியக்க சிகிச்சை	ஒரு சிகிச்சைக்கு \$80
அக கதிரியக்க சிகிச்சை	ஒரு சிகிச்சைக்கு \$300/\$360, புற கதிரியக்க சிகிச்சையுடன் சேர்த்து செய்யப்பட்டதா என்பதைப் பொறுத்து.
ஸ்டாரியோடாக்டிக் கதிரியக்க சிகிச்சை	ஒரு சிகிச்சை தொடருக்கு \$2,800

3. நோயைக் கண்டறியும் பரிசோதனைகள்

MRI/CT போன்ற ஸ்கேன் பரிசோதனைகள் உள்ளடங்கும் - ஒரு நோயாளிக்கு ஓர் ஆண்டுக்கு \$600

4. சிறுநீரக இரத்தச் சுத்திகரிப்பு (இரத்தச் சுத்திகரிப்பு நிலையங்களில்)

ஒரு நோயாளிக்கு ஒரு மாதத்திற்கு \$450

5. நரம்புவழி அண்டிப்போடிக் மருந்தேற்றும் வெளிநோயாளி சிகிச்சை

(நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்களில்)

ஒரு வாரச் சுழலுக்கு \$600, ஆண்டுக்கு \$2,400 வரை

6. தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட மருந்துகள், சேவைகள் அல்லது கருவிகள்

(நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்களில்)

- ஹெர்ஜ்ஜிவி / எயிட்ஸ் சிகிச்சைக்கான அண்டி-ரெட்ரோவைரல் மருந்துகள்
- தலசீமியா இரத்தக் குறைபாடு சிகிச்சைக்கான டெஸ்ஃபெரியோக்சமின் மருந்து மற்றும் இரத்தம் ஏற்றுதல்.
- உறுப்பு மாற்று சிகிச்சைக்குப் பிறகு நோயாளிகளுக்குத் தேவைப்படும் இம்யெனோ-சப்ரசன் மருந்துகள்
- வைப்பர்பாரிக் பிராண்வாடு சிகிச்சை
- நீண்டகாலப் பிராண்வாடு சிகிச்சை மற்றும் சிசுவக்கு இடைவிடாத சுவாசப்பாதை அழுக்க சிகிச்சை ஆகியவற்றுக்கான கருவிகளின் வாட்டை



மருத்துவ ஸ்கென் படமெடுப்பு

நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்களிலும் பலதுறை மருந்தகங்களிலும்

உங்கள் மருத்துவப் பிரச்சனைகளைக் கண்டறிய அல்லது சிகிச்சையளிக்கத் தேவைப்படும் ஸ்கென் படமெடுப்புகளுக்கு ஒரு நோயாளிக்கு ஓர் ஆண்டுக்கு \$300



- ▶ ஓஅல்லது MRI ஸ்கென் போன்ற மருத்துவப் படமெடுப்புகளுக்கு
- ▶ சாதாரண எக்ஸ்-ரே படமெடுப்பு அல்லது ஏற்கனவே மற்ற மெடிசேவ் பயன்பாடுகளின்கீழ் இடம்பெறும் ஸ்கென் படமெடுப்பு ஆகியவற்றுக்குக் கிடையாது (எ.கா. புற்றுநோய் தொடர்பான் ஸ்கென், நாட்பட்ட நோய் நிர்வாகத் திட்டத்தின்கீழ் இடம்பெறும் நோய்களுக்கான ஸ்கென், மெமோகிராம் பரிசோதனை, பிரசவத்திற்கு முந்திய ஸ்கென்)

மதுமைக்கால சிகிச்சைகளுக்கு

பலதுறை மருந்தகங்கள், பொது மருத்துவமனைகளின் நிபுணத்துவ வெளிநோயாளி மருந்தகங்கள், பங்குபெறும் CHAS பொது மருத்துவரின் மருந்தகங்கள் ஆகியவற்றில்

நீக்குப்போக்கான மெடிசேவ்



நீக்குப்போக்கான மெடிசேவ் திட்டத்தின்கீழ் வெளிநோயாளி மருத்துவ சிகிச்சைகளுக்கு ஒவ்வொரு நோயாளிக்கு ஓர் ஆண்டுக்கு \$200 (65 வயது மற்றும் அதற்கு மேற்பட்டோர்).

- ▶ உங்கள் சொந்த மெடிசேவ் கணக்கை அல்லது உங்கள் வாழ்க்கைத்துறை 65 வயது அல்லது அதற்கு மேற்பட்டவராக இருந்தால் அவரது மெடிசேவ் கணக்கைப் பயன்படுத்துங்கள்
- ▶ மருத்துவரின் ஆலோசனைக் கட்டணம், மருத்துவச் சேவைகள், மருந்துகள், நோயைக் கண்டறிய அல்லது நோய்க்கு சிகிச்சையளிக்க உங்கள் மருத்துவர் அவசியமென்க கருதும் பரிசோதனைகள் ஆகியவை பொதுவாக உள்ளடங்கும்
- ▶ பல மருத்துவ சிகிச்சைக்குக் கிடையாது



மருத்துவ மற்றும் நீண்டகாலப் பராமரிப்பு காப்புறுதிக்குக் கட்டணம் செலுத்தலாம்

நீங்கள் மெடிசேவ் சேமிப்பைப் பயன்படுத்தி உங்களது மெடிசீல்டு ஸலைப் மற்றும்/அல்லது எல்டர்வீல்டு கட்டணங்களைச் செலுத்தி, பெருந்தொகை மருத்துவச் செலவுகளைப் பற்றிய கவலையின்றி மனநிம்மதி அடையலாம்.

1. மெடிசீல்டு ஸலைப் மற்றும் தனியார் ஒருங்கிணைந்த காப்புறுதித் திட்டங்களுக்கு

மெடிசீல்டு ஸலைப் என்பது பெருந்தொகை மருத்துவமனை கட்டணங்களுக்கும் விலையான வெளிநோயாளி சிகிச்சைகளுக்கும் சிங்கப்பூர்கள் பணம் செலுத்த உதவும் அடிப்படை காப்புறுதித் திட்டமாகும்.

- ▶ மெடிசீல்டு ஸலைப் கட்டணங்களை மெடிசேவ் பயன்படுத்தி முழுமையாகச் செலுத்திவிடலாம்
- ▶ நீங்கள் தனியார் மருத்துவப் பராமரிப்பை நாட விரும்பினால், உங்களது தனியார் ஒருங்கிணைந்த காப்புறுதித் திட்டத்தின் கட்டணத்தைச் செலுத்துவதற்கும் மெடிசேவ் பயன்படுத்தலாம். ஆனால் இது மீட்புத்தொகை வரம்புகளுக்கு உட்பட்டது



நீங்கள் மெடிசேவ் பயன்படுத்தி எப்படி கட்டணம் செலுத்துவது என்பதை உங்கள் காப்புறுதி நிறுவனத்திடம் கேட்டறிந்திடுங்கள்.

நான் கட்டணம் செலுத்துவது எப்படி?

கட்டணம் செலுத்துவதற்கான தொகை உங்கள் கணக்கிலிருந்து தானாகக் கழிக்கப்படும். உங்கள் மெடிசேவ் கணக்கைப் பயன்படுத்தி குடும்ப உறுப்பினர்களின் கட்டணங்களைச் செலுத்த நீங்கள் விரும்பினால், www.cpf.gov.sg இணையத்தளத்திற்குச் சென்று மத்திய சேமநிதிக் கழகத்தின் மூலம் விண்ணப்பிக்கலாம்.

வழிமுறை 1: இணையத்தில் விண்ணப்பிக்கலாம் **வழிமுறை 2:** படிவம் தாக்கல் செய்யலாம்



உங்களது மத்திய சேமநிதிக் கணக்கு என்னையும் சிங்பாஸ் மறைக்கொல்லலையும் பயன்படுத்தி புகுபதிவு செய்து, “என் கோரிக்கைகள் > சுகாதாரப் பராமரிப்பு விவகாரங்கள்” பகுதிக்குச் செல்லுங்கள்; அல்லது



இணையத்திலிருந்து “FORM MSH6G” படிவத்தைப் பதிவிறக்கம் செய்து, பூர்த்தி செய்து, மத்திய சேமநிதிக் கழகத்திற்குத் தபாலில் அனுபவி வைக்கலாம் (முகவரிக்குப் பக்கம் 40 பார்க்கவும்).

2. எல்டர்வீல்டு மற்றும் எல்டர்வீல்டு துணைத் திட்டங்களுக்கு

எல்டர்வீல்டு என்பது கடுமையான உடற்குறை ஏற்படும் நிலையில் நீண்டகாலப் பராமரிப்புச் செலவுகளைச் சமாளிக்க நமது முதியோருக்குப் பாதுகாப்பளிக்கும் காப்புறுதித் திட்டமாகும்.

- ▶ எல்டர்வீல்டு கட்டணங்களை மெடிசேவ் பயன்படுத்தி முழுமையாகச் செலுத்திவிடலாம்
- ▶ கூடுதல் பாதுகாப்பளிக்கும் எல்டர்வீல்டு துணைத் திட்டங்களுக்கு, ஒவ்வொர் ஆண்டும் மெடிசேவ் கணக்கிலிருந்து கூடுதலாக \$600 பயன்படுத்தலாம்



அறுவை சிகிச்சைக்கு அல்லது மருத்துவமனையில் தங்கியிருப்பதற்குப் பயன்படுத்தலாம்

1. மருத்துவமனையில் தங்கியிருப்பதற்கு

மருத்துவமனையில் தங்கியிருக்கும் ஒவ்வொரு நாளுக்கும் மருத்துவமனை கட்டணங்களைச் செலுத்த டி \$450 (அல்லது பகல்நேர அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒரு நாளுக்கு \$300) மருத்துவமனை கட்டணங்களில் அன்றாடப் படுக்கைப்பிரிவு கட்டணம், அன்றாட சிகிச்சை கட்டணம், பரிசோதனைகள், மருந்துகள் ஆகியவை உள்ளடங்கும்.

2. அறுவை சிகிச்சைக்கு

அறுவை சிகிச்சைகள் அட்டவணையிலுள்ள நிலையாக வரம்பின் அடிப்படையில் கோரிக்கைகள் பரிசீலிக்கப்படும்.

- \$250 முதல் \$7,550 வரை, அறுவை சிகிச்சை எவ்வளவு சிக்கலானது என்பதைப் பொறுத்து
- அறுவை சிகிச்சைகள் அட்டவணையை www.moh.gov.sg இணையத்தளத்தில் பார்க்கலாம்



நீங்கள் மெடிசேவ் சேமிப்பைப் பயன்படுத்த விரும்புவதாக, நீங்கள் மருத்துவமனையில் தங்குவதற்கு ஏற்பாடு செய்யும் அலுவலர்களிடம் தெரியப்படுத்துங்கள்.



மருத்துவமனையிலிருந்து வெளியேறிய பிறகு இயக்காற்றலைப் பெறுதல்

மறுவாழ்வுக்கு

சமூக மருத்துவமனையில் உள்நோயாளி	ஒரு நாளுக்கு \$250, ஓர் ஆண்டுக்கு \$5,000 வரை
பகல்நேர மறுவாழ்வு நிலையத்தில் வெளிநோயாளி	ஒரு நாளுக்கு \$25, ஓர் ஆண்டுக்கு \$1,500 வரை



அந்திமக்காலப் பராமரிப்பு பெறுதல்

நோய்த்தனிவு பராமரிப்புக்கு

அந்திமக்கால இல்லத்தில் உள்நோயாளி	ஒரு நாளுக்கு \$200
வீட்டில் நோய்த்தனிவு பராமரிப்பு	வாழ்நாள் முழுவதற்கும் \$2,500 உங்களுக்குக் குணப்படுத்த முடியாத பற்றநோய் இருந்தால் அல்லது உறுப்பு செயலிழந்து இறுதிக்கட்டத்தில் இருந்தால், எந்தவித வரம்பும் இன்றி, உங்கள் மெடிசேவ் இருப்பு முழுவதையும் நீங்கள் பயன்படுத்தலாம்.

அடிக்கடி கேட்கப்படும் கேள்விகள்

கே1: மெடிசேவ் சேமிப்பு இன்னும் அதிகமான சுகாதாரப் பராமரிப்புச் செலவுகளுக்கு, அல்லது அனைத்து வகையான சுகாதாரப் பராமரிப்புச் செலவுகளுக்கும் பயன்படுத்தப்படலாமா?

மருத்துவமனையில் தங்குவதற்கும், பெருந்தொகை மருத்துவச் செலவுகளுக்கும் சிங்கப்பூர்கள் பணம் செலுத்த உதவும் நோக்கத்துடன்தான் மெடிசேவ் முதன்முதலில் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. சிறுதொகை வெளிநோயாளி கட்டணங்கள், ஒருவரு வழக்கமான வருமானத்துடன் அல்லது சேமிப்புன் செலுத்தப்படும் என கருதப்பட்டது.

காலப்போக்கில், நோயாளிகள் உடல்நலப் பிரச்சனைகள் நல்லபடியாகச் சமாளிக்க உதவவும், கடுமையான சிக்கல்களைத் தவிர்க்கவும் உதவும் நோக்கத்துடன், இன்னும் அதிகமான வெளிநோயாளி பயன்படுகளை உள்ளடக்கும் வகையில் மெடிசேவ் திட்டம் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. ஆனால், அதிகமான பயன்படுகளை ஆதாரிக் வேண்டுமானால், ஒருவர் வேலை செய்யும்போது மெடிசேவ் கணக்கில் இன்னும் அதிகமாகச் சேமிக்க வேண்டும். எனவே, மெடிசேவ் சேமிப்பை எதற்கு, எவ்வளவு பயன்படுத்துவது என்பது கவனமாகப் பரிசீலிக்கப்பட வேண்டும். முதுமைக்காலத்தில் சிங்கப்பூர்களின் சுகாதாரப் பராமரிப்புத் தேவைகளைக் கவனித்துக் கொள்வதற்கு அவர்களது மெடிசேவ் கணக்கில் போதிய சேமிப்பு இருப்பது அவசியம்.

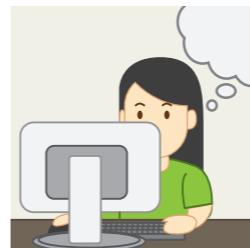
கே2: மெடிசேவ் மிட்பத்தொகைக்கு ஏன் வரம்புள்ள விதிக்கப்படுகின்றன?

உங்களது வருங்கால மருத்துவத் தேவைகளுக்கு, குறிப்பாக ஒய்வுபெற்றிருக்கும், மெடிசேவ் கணக்கில் போதிய சேமிப்பு இருக்கவேண்டும் என்பதற்காக, ஒவ்வொரு சிகிச்சைக்கும் மெடிசேவ் கணக்கிலிருந்து மீட்கக்கூடிய தொகைக்கு வரம்புகள் விதிக்கப்படுகின்றன. பொது மருத்துவமனைகளின் மானியம் பெறும் பிற மற்றும் சிபடுக்கைப்பிரிவகளில் தங்குவதற்கு ஆகும் செலவுகளை ஈடுகட்ட இந்த வரம்புள்ள பொதுவாகப் போதுமானவையாக இருக்கும். பிற படுக்கைப்பிரிவகளில் அல்லது தனியார் மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெறும் நோயாளிகள் பொதுவாகத் தங்களுக்கு சிகிச்சைக்குக் கொஞ்சம் ரொக்கப்பணம் செலுத்த வேண்டியிருக்கும். தனியார் சிகிச்சைக்கான கட்டணத்தைக் கட்டுவதில் சிரமம் ஏற்படும் என நீங்கள் எதிர்பார்த்தால், அதிக மானியங்கள் வழங்கப்படும் பொது சுகாதாரப் பராமரிப்பு நிலையங்களில் மானியம் பெறும் சிகிச்சைகளை நாடுவது குறித்து நீங்கள் போசிக்கலாம்.

கே3: நான் எனது மெடிசேவ் கணக்கில், அல்லது என் குடும்பத்தினரின் கணக்குகளில் பண நிரப்புதல்கள் செய்யலாமா?

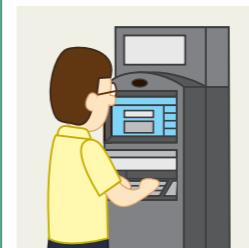
மாதாந்தர சந்தாவுக்கு மேல், உங்களுடைய அல்லது உங்கள் அன்புக்குரியவர்களுடைய மெடிசேவ் கணக்கில் நிங்கள் பண நிரப்புதல்கள் செய்யலாம். ஆனால், இது வருடாந்தர மத்திய சேமநிதி சந்தா வரம்புக்கும், ஒருவர் தனது மெடிசேவ் கணக்கில் சேமிக்கக்கூடிய அதிகப்பட்சத் தொகைக்கும் உட்பட்டது. பண நிரப்புதல்கள் செய்வதற்கு இதோ மூன்று எனிய வழிகள்:

► eNETS கட்டணமுறை



www.cpf.gov.sg இணையத்தளத்தில் eNETS கட்டணச் சேவையைப் பயன்படுத்துவதுக்கான
> மின்-சேவைகள்
> மின்-காசாளர்

► AXS சாதனம்



ஏதாவதொரு AXS சாதனத்தில் ஏடிடம் அடைய அல்லது டைனர்ஸ் கிளப் கடன் அட்டையைப் பயன்படுத்துவதுக்கான.

► தபால்



www.cpf.gov.sg இணையத்தளத்திலிருந்து "FORM VC/1-Voluntary Contribution for CPF Member" விண்ணப்பப் படிவத்தைப் பதிவிறக்கம் செய்து, பூர்த்தி செய்யுங்கள்.

"பொதுச் சேவைகள் > படிவங்கள்" பகுதிக்குச் செலவுங்கள் (பார்வையிட்டு அச்சிடுங்கள்).

படிவத்துடன் காசோலையை இணைத்து, பின்வரும் முகவரிக்குத் தபாலில் அனுப்புப்பகள்:

மத்திய சேமநிதி கழகம்
79 ராபின்சன் சாலை
மத்திய சேமநிதி கட்டடம்
சிங்கப்பூர் 068897

Notes

41

Notes

42



MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

July 2015 | All information is correct at the time of printing.