



الجمعية التعاونية لمسلمي ماليزيا المدفوعة

**KOPERASI MUSLIMIN MALAYSIA BERHAD**

17-3-1, TINGKAT 3, BLOK A, JALAN SEMARAK API 1,  
PUSAT PERNIAGAAN DIAMOND SQUARE,  
OFF JALAN GOMBAK, 50300 KUALA LUMPUR

Tel: 03-4021 0033 (Hunting Line), Fax : 03-4021 5227

E-Mel : muslimin@muslimin.coop

Laman Web : <https://muslimin.coop>



## SKIM AL ABRAR (MUSIBAH)

### JENIS SUMBANGAN MUSIBAH

BIL	KATEGORI	KADAR (RM)	PENERIMA
1.	PEMBEDAHAN JANTUNG, BUAH PINGGANG	Sehingga maksima 1,000.00	Suami / Isteri / Anak
2.	KEBAKARAN / BANJIR	Budibicara Anggota Lembaga	Anggota
3.	MUSIBAH MENGIKUT TAFSIRAN ANGGOTA LEMBAGA	Budibicara Anggota Lembaga	Anggota

### KETERANGAN DAN SYARAT – SYARAT PERMOHONAN

1. BANTUAN ATAU SUMBANGAN ADALAH ATAS BUDI BICARA ANGGOTA LEMBAGA KOPERASI , TIADA SEORANG ANGGOTA PUN BOLEH MENDAKWA IA ADALAH HAKNYA.
2. SUMBANGAN ATAU BANTUAN INI BUKAN PUSAKA.
3. TEMPOH SAH PERMOHONAN HENDAKLAH DIKEMUKAKAN TIDAK MELEBIHI **24 BULAN** DARI TARIKH KEJADIAN BERLAKU.
4. ANGGOTA HENDAKLAH MEMPUNYAI SAHAM MELEBIHI RM 500.00 DAN AKTIF CARUMAN.

#### \* SEMAKAN LAMPIRAN YANG DISERTAKAN :-

Tandakan [✓] di kotak

1. Surat Laporan Rasmi Dari Pegawai Perubatan
2. Bil Rawatan Perubatan
3. Laporan Rasmi Polis
4. Salinan Kad Pengenalan (Depan & Belakang)

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

\* Tertakluk kepada budibicara dan kelulusan Anggota Lembaga Koperasi

**KOPERASI MUSLIMIN MALAYSIA BERHAD**  
**BORANG PERMOHONAN AL ABRAR (MUSIBAH)**

**A- BUTIR-BUTIR PEMOHON**

Nama : \_\_\_\_\_ No Anggota : \_\_\_\_\_

No K/P (Baru ) : \_\_\_\_\_ (Lama ) \_\_\_\_\_ Umur : \_\_\_\_\_

Alamat Surat Menyurat : \_\_\_\_\_

No Tel (R) : \_\_\_\_\_ NoH/P : \_\_\_\_\_ E-Mail : \_\_\_\_\_

**B – MAKLUMAT MUSIBAH**

**KATEGORI :**

<input checked="" type="checkbox"/>	JENIS	KETERANGAN
	1. Kebakaran	Tarikh : _____
	2. Banjir	Tempat : _____
	3. Kecurian	No. sijil Laporan : _____
	4. Pembedahan	Jenis penyakit (yang berkaitan) : _____
	5. Kemalangan	Anggaran kos : _____

**C- PENGAKUAN PEMOHON**

Saya mengaku segala dokumen dan maklumat yang disertakan adalah benar.

Nama & No. Akaun Bank Penerima : \_\_\_\_\_

Tandatangan Pemohon : \_\_\_\_\_ Tarikh : \_\_\_\_\_

**D – KEGUNAAN PEJABAT**

Jumlah diluluskan : \_\_\_\_\_

Disediakan oleh : \_\_\_\_\_  
Kerani Abrar

Disemak Oleh : \_\_\_\_\_  
Ketua Seksyen

Tarikh : \_\_\_\_\_

Diluluskan oleh : \_\_\_\_\_  
ALK / Setiausaha / Pen. Setiausaha

Tarikh : \_\_\_\_\_

Ulasan : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tarikh terima : \_\_\_\_\_

Tarikh Semak : \_\_\_\_\_

Cara Bayaran : \_\_\_\_\_

Modal Syer : \_\_\_\_\_

Modal Yuran : \_\_\_\_\_

Abrar : \_\_\_\_\_

Abrar ID : \_\_\_\_\_

Kelulusan pembayaran : \_\_\_\_\_

Tarikh : \_\_\_\_\_

Batch No : \_\_\_\_\_

Verify : \_\_\_\_\_

Approved : \_\_\_\_\_