

SYARAT-SYARAT PERMOHONAN SKIM KHAIRAT

1. Telah menjadi anggota tidak kurang daripada tempoh dua tahun (**24 bulan**) secara berterusan semasa permohonan dibuat dan baki syer minima adalah **RM1,000.00** semasa permohonan diterima.
2. Setiap Anggota hanya layak mendapat manfaat bantuan ini sekali di sepanjang tempoh keanggotaannya.
3. Mana-mana anggota yang mempunyai tunggakan ansuran bulanan akaun pembiayaannya melebihi **3 bulan** adalah tidak layak menikmati kemudahan atau manfaat skim bantuan ini dan permohonan ini tidak akan dipertimbangkan.
4. Bagi individu yang Hilang Kelayakan Sebagai Anggota (UUK 20 (1)), Menarik Diri (UUK 22 (1),(2),(3),(5) dan Penggantungan & Penamatan Anggota (UUK 23) adalah tidak layak memohon.
5. Permohonan hendaklah dibuat dalam tempoh tidak lebih **tiga (3) bulan** daripada tarikh kematian atau tarikh keilatan kekal anggota oleh wakil yang sah atau waris yang terdekat dengan mengemukakan borang permohonan dan dokumen-dokumen sokongan yang diperlukan.
6. Permohonan yang disebabkan oleh penyakit AIDS dan apa-apa yang berkaitan dengan tingkah laku dan perbuatan anggota sendiri tidak layak untuk dipertimbangkan.
7. Kematian yang bertentangan dengan prinsip-prinsip Islam seperti kematian disebabkan kecederaan yang disengajakan, mabuk, dadah, bunuh diri dan seumpamanya tidak layak untuk dipertimbangkan.
8. Bagi individu yang Hilang Kelayakan Sebagai Anggota (UUK 20 (1)), Menarik Diri (UUK 22 (1),(2),(3),(5) dan Penggantungan & Penamatan Anggota (UUK 23) adalah tidak layak memohon.

Sila tandakan (/) dokumen yang disertakan :

- | | |
|---|--------------------------|
| 1. Salinan Kad Pengenalan Anggota & Pewaris | <input type="checkbox"/> |
| 2. Salinan Sijil Kematian Yang Telah Disahkan Oleh Hospital / Salinan Permit Mengubur | <input type="checkbox"/> |
| 3. Salinan Sijil Nikah (jika pewaris adalah isteri) | <input type="checkbox"/> |
| 4. Salinan Sijil Beranak (jika pewaris adalah anak) | <input type="checkbox"/> |
| 5. Salinan Laporan Polis / Pengesahan Doktor (jika kematian disebabkan kemalangan) | <input type="checkbox"/> |
| 6. Salinan Kad OKU (untuk permohonan keilatan) | <input type="checkbox"/> |



BORANG SKIM KHAIRAT

1. Maklumat Anggota

Nama :

No. K/P (*Baru*) : (Lama) :

No. Anggota : Jumlah Syer : RM.....

Tarikh Menjadi Anggota : Umur :

Alamat :

.....

2. Keterangan Keilatan

Tarikh Kejadian : No. Kad OKU :

Keterangan Keilatan :

.....

.....

Pengesahan Keilatan Dikeluarkan Oleh :

3. Keterangan Waris Yang Membuat Tuntutan

Nama :

No. K/P : Hubungan Dengan Simati :

Alamat :

.....

..... No. Tel (HP/Rumah/Pej) :

Saya yang bertandatangan di bawah ini adalah waris terdekat kepada anggota Individu Co-opbank Pertama yang telah meninggal dunia / ilat kekal dengan ini mengemukakan Tuntutan Skim Khairat bagi anggota tersebut di atas untuk tindakan pihak tuan selanjutnya.

Tandatangan Pihak Menuntut,

..... Tarikh :

(Nama :)

(No.K/P :)