

Produk/Perkhidmatan



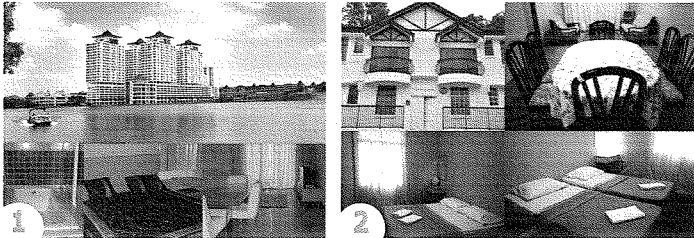
Skim Pembiayaan Anggota

1. Pembiayaan Peribadi - KOPUTRA Cash-i
* Maksima RM 100,000.00
2. Pembiayaan Motosikal
* Maksima RM 50,000.00
3. Pembiayaan Barangan Pengguna
* Komputer, Elektrik, Handphone, Perabot dll
4. Pembiayaan Pakej Umrah dan Ziarah
5. Pembiayaan Pengajian Tinggi
* Terbuka kepada anggota dan anak anggota
6. Skim Ansuran Takaful Kenderaan dan Cukai Jalan (tanpa caj keuntungan)
7. Pendahuluan Caruman Sendiri (PCS)
* 80% dari caruman terkumpul/tanpa penjamin

Perkhidmatan Pencucian & Pembersihan

- Bangunan/Pejabat/Kediaman
- Membersih Kawasan & Pemetongan Rumput
- Penyelenggaraan Bangunan/Taman/Lanskap
- Perkhidmatan Dobi
- Mover

Penginapan



Lokasi:

1. The Heritage, Jalan SB Dagang, Mines Resort City
Seri Kembangan, Selangor
 2. White Rose, Cameron Highland
- Untuk Tempahan Hubungi : 03 - 89419770

HARGA SEWA

1. The Heritage
Anggota KOPUTRA - dari RM100 - RM150
Bukan Anggota - dari RM200 - RM300
2. White Rose (3 bilik, 2 bilik air)
Anggota KOPUTRA - RM250/semalam

Maklumat dan Permohonan Anggota

KOPUTRA



KOPUTRA

No. 43M, 43A & 43B, Jalan Sungai Besi Indah 1/19,
43300 Seri Kembangan, Selangor Darul Ehsan.
Tel : 03 - 8941 9770 Fax : 03 - 8941 6636

Latar Belakang KOPUTRA



Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad atau nama ringkasnya KOPUTRA telah ditubuhkan pada 3 Mac 1986. Keanggotaan terdiri daripada kakitangan yang bekerja di Bank Muamalat Malaysia Berhad, CIMB Bank Berhad, CIMB Group dan kakitangan KOPUTRA.

Tujuan penubuhan KOPUTRA ialah untuk memajukan kepentingan sosio-ekonomi anggota-anggota menerusi prinsip koperasi dengan menggalakkan sikap menabung, berjimat cermat, menolong diri anggota dan bekerjasama membantu antara satu sama lain.

Aktiviti utamanya ialah menjalankan kegiatan Pelaburan, Pembiayaan Anggota Perkhidmatan Pencucian Bangunan/Pejabat, Dobi, Takaful, Hartanah dan lain-lain perniagaan berkonsepkan Syariah Islam.

Visi

"Menjadi sebuah koperasi yang dinamik, inovatif, progresif dan memberi perkhidmatan terbaik serta berkualiti pada anggota-anggota dan pelanggan berdasarkan Syariah Islam".

Misi

- Menyediakan pelbagai kemudahan pembiayaan dan perkhidmatan yang memenuhi keperluan serta kehendak anggota dan pelanggan.
- Memperbaiki dan meningkatkan sosio-ekonomi anggota-anggotanya.
- Memberi mutu perkhidmatan yang berkualiti tinggi, cekap dan efektif.
- Membentuk pengurusan yang cekap, amanah dan mantap ke era globalisasi.
- Melahirkan pekerja yang berketerampilan dan menjalankan perniagaan yang mempunyai kelebihan daya saing yang tinggi.

Kenapa Perlu Jadi Anggota KOPUTRA



- Wujudnya semangat bantu membantu antara satu sama lain dalam satu komuniti.
- Simpanan secara berterusan melalui potongan gaji.
- Pembahagian keuntungan daripada aktiviti perniagaan melalui pembayaran dividen.
- Prestasi kewangan yang baik dan aset yang kukuh.
- Anugerah Pelajar Cemerlang untuk anak anggota.
- Menyediakan Tabung Khairat Kematian.
- Menikmati skim-skim kemudahan yang fleksibel dan mampu dipohon dengan kadar berpatutan.
- Menyediakan tabung kebajikan anggota.
- Dividen yang tinggi.

Maklumat Tabung Kebajikan Anggota

- * Layak kepada anggota yang aktif dan mencukupi modal syer minima koperasi.
- * Dana Tabung Kebajikan Anggota bergantung kepada kelulusan Mesyuarat Agung Tahunan Koperasi.
- * Pembayaran akan bergantung kepada jumlah kedudukan tabung.
- * Derma/Manfaat yang boleh dituntut oleh anggota :-
 - Kematian pasangan/anak/ibubapa
 - Derma Bencana Alam (Banjir/Kebakaran)
 - Sakit kronik yang berpanjangan (anggota/pasangan/anak)
 - Menunaikan ibadah Haji

Tabung Khairat Kematian Anggota

- * Anggota KOPUTRA khairat kematian RM4,000.00

SATU PELAN SIMPANAN DAN PERLINDUNGAN YANG TERBAIK KEPADA ANGGOTA KOPUTRA



etiQa
Takaful

PELAN MUTIARA PLUS 1

Sumbangan Bulanan	Kematian		Kematian Kelat Masyhulrah		Manfaat Pengesahan		Manfaat Hospital	Kematian Separa Kelat
	Risiko	Kemungkinan	Risiko	Kemungkinan	Risiko	Kemungkinan		
RM	RM	RM	RM	RM	RM	RM	RM	RM
10	17,000	34,000	17,000	34,000	2,000	2,000	500	15
20	34,000	68,000	34,000	68,000	2,000	2,000	500	30
30	51,000	102,000	51,000	102,000	2,000	2,000	500	45
40	68,000	136,000	68,000	136,000	2,000	2,000	500	60
50	85,000	170,000	85,000	170,000	2,000	2,000	500	75
60	102,000	204,000	102,000	204,000	2,000	2,000	500	90
70	119,000	238,000	119,000	238,000	2,000	2,000	500	105
80	136,000	272,000	136,000	272,000	2,000	2,000	500	120
90	153,000	306,000	153,000	306,000	2,000	2,000	500	135
100	170,000	340,000	170,000	340,000	2,000	2,000	500	150

Antara Kelebihan Menyertai Pelan Mutiara Plus 1 :-

1. Manfaat yang tinggi dan manfaat hospital harian.
2. Penyelesaian bagi sumbangan RM10.00 hingga RM30.00 - tidak perlu pengesahan doktor walaupun penyakit kronik.
3. Menyimpan sambil Menderma, iaitu sumbangan dibayar 44% dimasukkan dalam Akaun Peserta (AP - dibayar semula) manakala 56% dimasukkan ke dalam Akaun Khas Peserta (AKP - Derma dalam satu kumpulan).
4. Dibuat melalui potongan gaji.
5. Dibenarkan pelepasan cukai pendapatan.



BORANG PERMOHONAN MENJADI ANGGOTA KOPUTRA

(Borang Rasmi Kepada Fasal 11 Undang-undang Kecil Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad)

MUSTAHAK

- Isikan borang ini dengan HURUF BESAR.
- Tandakan X dipetak yang berkaitan.
- Sertakan dan lengkapkan :-
 - Salinan Kad Pengenalan
 - Borang Perlantikan Penama/Waris

MAKLUMAT PEMOHON

Nama :	<input type="text"/>	No. Kad Pengenalan :	<input type="text"/>
Alamat Rumah :	<input type="text"/>	No. Telefon Rumah :	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	No. Handphone :	<input type="text"/>
Poskod :	<input type="text"/>	E-mail :	<input type="text"/>
Jantina :	<input type="checkbox"/> Lelaki <input type="checkbox"/> Perempuan	No. Akaun Bank :	<input type="text"/>
Bangsa :	<input type="checkbox"/> Melayu <input type="checkbox"/> Cina <input type="checkbox"/> India	Lain-lain (Nyatakan : _____)	
Agama :	<input type="checkbox"/> Islam <input type="checkbox"/> Buddha <input type="checkbox"/> Kristian	Lain-lain (Nyatakan : _____)	
Perkahwinan :	<input type="checkbox"/> Bujang <input type="checkbox"/> Kahwin	Lain-lain (Nyatakan : _____)	Alamat Surat Menyurat : <input type="checkbox"/> Rumah <input type="checkbox"/> Pejabat
N. Pasangan :	<input type="text"/>	No. K/P Pasangan :	<input type="text"/>
*N. Ibu/Bapa :	<input type="text"/>	No. K/P Ibu/Bapa :	<input type="text"/>

(*Diisi oleh pemohon-pemohon dari anak-anak anggota)

MAKLUMAT PEKERJAAN PEMOHON

Sila Tanda Salah Satu	No. Kakitangan :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Bank Muamalat Malaysia Berhad	Jabatan/Cawangan :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> CIMB Bank/CIMB Investment	Jawatan :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Semerak	Tarikh masuk kerja :	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> KOPUTRA	Gaji pokok sebulan :	RM <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> DII (Nyatakan : _____)	Status Pekerjaan :	<input type="checkbox"/> Tetap <input type="checkbox"/> Kontrak
Alamat Pejabat :	<input type="text"/>	

JADUAL POTONGAN KOPUTRA MELALUI POTONGAN GAJI

Yuran Pendaftaran (sekali bayaran) (wajib)	Modal Share	Modal Yuran (setiap bulan)	Takaful Mutiara Plus (digalakkan pada anggota KOPUTRA)
<input type="checkbox"/> RM40.00	<input type="checkbox"/> RM50.00 x 10 bulan	RM _____ sebulan (minima RM30.00)	RM _____ sebulan (minima RM10.00) (maksima RM100.00)
	<input type="checkbox"/> Sekaligus		

IKRAR DAN PENGAKUAN ANGGOTA

- Dengan ini saya berikrar dan mengaku bahawa saya :-
 - seorang Warganegara Malaysia;
 - telah mencapai umur 18 tahun;
 - bermastautin di Malaysia;
 - bukan seorang yang masih berkuatakuasa suatu sabitan bagi kesalahan boleh daftar;
 - bukan seorang bankrap; dan
 - bukan seorang yang pernah dibuang daripada keanggotaan mana-mana koperasi dalam tempoh satu tahun yang belum berlalu.
 - Saya bersetuju dengan jadual potongan KOPUTRA melalui potongan gaji dan membenarkan majikan membuat potongan ke atas gaji saya.
 - Saya juga berikrar bahawa saya akan terikat dengan Undang-undang Kecil Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad dan aturan-aturannya serta apa jua pindaan yang dibuat dari masa ke semasa.
 - Saya mengaku bahawa segala maklumat yang saya berikan adalah benar.
- _____ Tarikh
_____ Tandatangan Pemohon

UNTUK URUSAN PEJABAT

Diterima dalam Mesyuarat Anggota Lembaga Koperasi Sesi _____
pada _____

No. Anggota :

Potongan gaji bermula : _____

Disemak :

_____ Tarikh
_____ Tandatangan Pegawai

Permohonan diluluskan/Tidak diluluskan

_____ Tarikh
_____ Tandatangan Pegawai



BORANG PERLANTIKAN PENAMA/WASI

(Borang Rasmi Kepada Fasal 11 Undang-undang Kecil Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad)

MUSTAHAK

1. Setiap anggota KOPUTRA perlu mengisi borang penama.
2. Penama yang terdahulu dengan sendirinya terbatal apabila Borang Perlantikan Penama/Wasi baru diterima oleh KOPUTRA.
3. Keterangan mengenai Perlantikan :-
 - a. **Penama Bagi Anggota Muslim**
Tertakluk kepada Fasal 17(2) Undang-undang Kecil Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad, tiap-tiap anggota Muslim hendaklah dihadapan sekurang-kurangnya dua orang saksi yang mengakusaksikan perkara yang sama dengan menggunakan borang rasmi KOPUTRA menamakan SEORANG WASI dari kalangan waris-waris terdekat yang mutlak tasarrufnya untuk menerima setelah dia meninggal dunia semua yang berhak baginya di KOPUTRA bagi diagihkan kepada waris yang berhak mengikut HUKUM ISLAM.
 - b. **Penama Bagi Anggota Bukan Muslim**
Tiap-tiap anggota bukan Muslim pula menurut Fasal 17(1) Undang-undang Kecil Koperasi Pelaburan Kakitangan Bank Muamalat Malaysia Berhad (KOPUTRA), hendaklah dengan cara yang sama menamakan seorang atau lebih sebagai PENAMA yang kepadanya semua kepentingan anggota itu, kerana kematiannya, boleh dipindahkan atau dikembalikan kepada penamanya.

MAKLUMAT ANGGOTA

NO. ANGGOTA

Nama :

No. Kad Pengenalan :

Tarikh : _____

Tandatangan : _____

MAKLUMAT PENAMA/WASI

Nama :

Alamat Penama/Wasi :

No. K/P Baru :

Hubungan :

No. Telefon :

Poskod :

Peratus Pembahagian % (Untuk Bukan Muslim Sahaja)

PENAMA 2 (Untuk anggota bukan Muslim sahaja - jika lebih dari seorang penama)

Nama :

Alamat Penama :

No. K/P Baru :

Hubungan :

No. Telefon :

Poskod :

Peratus Pembahagian % (Untuk Bukan Muslim Sahaja)

PERAKUAN SAKSI-SAKSI

Kami yang bertandatangan di bawah mengaku saksi bahawa anggota di atas membuat perlantikan PENAMA/WASI di hadapan kami.

Tandatangan Saksi 1

Tandatangan Saksi 2

Nama : _____

Nama : _____

No. K/P : _____

No. K/P : _____

Permohonan Pelan Takaful Keluarga MUTIARA PLUS

Akta Takaful 1984 Menurut Seksyen 28 Akta ini anda dikehendaki menerangkan dengan penuh dan benar segala butir yang anda tahu atau harus tahu diatas borang permohonan ini, jika tidak sijil yang dikeluarkan akan dianggap tidak sah.

Untuk Ahli / Kakitangan Sahaja

Pemegang Kontrak Induk :

 Permohonan Baru
 Sumbangan Bulanan RM _____
 Peningkatan Sumbangan
 Dari RM _____ ke RM _____
 (Nyatakan No. Sijil Asal _____)

Nama Pemohon (Huruf Besar):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pekerjaan : _____ No. Kad Pengenalan/Pasport :

Alamat Pejabat (Dengan Poskod) : _____

Tarikh Lahir :

 Berat : _____ kg Tinggi : _____ sm Jantina : L P

No. Telefon (R) :

 No. Kakitangan :

No. Telefon (P) :

 No. Gaji :

No. Ahli :

 Pusat Pembayaran :

Untuk Isteri / Suami Ahli (Sekiranya Ingin Turut Menyertai)

Nama Pemohon (Huruf Besar):

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Pekerjaan : _____ No. Kad Pengenalan/Pasport :

Tarikh Lahir :

 Berat : _____ kg Tinggi : _____ sm Sumbangan Bulanan: RM _____

 Peningkatan Sumbangan
 Dari RM _____ ke RM _____

Butir-butir Kesihatan

- | | | Pemohon | | Isteri/Suami | | | | |
|---|--------------------------|---------|--------------------------|--------------|--------------------------|----|--------------------------|-------|
| 1. Pernahkah permohonan takaful keluarga/insurans nyawa, keilangan atau kemalangan anda ditolak, ditunda atau diterima dengan peruntukan khas atau masih dalam pertimbangan ? | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak |
| 2. Pernahkah anda diuji, menerima nasihat perubatan, runding cara atau rawatan berhubung Sindrom Kurang Daya Tahan Penyakit (AIDS) atau penyakit berkaitan AIDS atau penyakit kelamin berjangkit atau disahkan positif bagi ujian anti HIV dan Hepatitis B ? | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak |
| 3. Pernahkah anda menjalani, diberitahu untuk menjalani atau pernah menerima rawatan atau nasihat berhubung dengan penyakit kencing manis, sakit jantung, tekanan darah tinggi, sakit buah pinggang, barah, ketumbuhan, angin ahmar, penyakit limpa, pemindahan organ atau sebarang penyakit atau gangguan pada sistem-sistem di badan. | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak |
| 4. Adakah anda akan atau telah terlibat dalam sukan atau kerjaya yang merbahaya dan penerbangan selain sebagai penumpang bertambang. | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak | <input type="checkbox"/> | Ya | <input type="checkbox"/> | Tidak |

Sekiranya ada jawapan pada soalan di atas ditanda "Ya" sila berikan keterangan penuh di bawah ini dan catatkan sama ada pemohon atau suami/isteri, nombor soalan/jenis rawatan/pemeriksaan/kecederaan/nama atau tempat rawatan/tarikh dan tempoh rawatan, ATAU sertakan dokumen berkaitan.

Catatan: _____

Pengakuan

Saya/kami dengan ini mengaku bahawa semua pernyataan di atas dan dokumen yang disertakan berhubung dengan permohonan ini adalah lengkap dan benar sepanjang pengetahuan dan kepercayaan saya/kami. Saya/kami mengizinkan Etiqa Takaful Berhad untuk memperolehi keterangan daripada doktor yang pernah merawat saya/kami atau daripada Syarikat Takaful/Insurans yang pernah saya/kami pohon untuk perlindungan takaful/insurans nyawa. Saya/kami bersetuju bahawa pernyataan dan akuan yang terkandung dalam Borang Permohonan ini akan menjadi asas kepada perjanjian takaful antara saya/kami dengan Etiqa Takaful Berhad dan disifatkan sebagai digabungkan dalam perjanjian ini.

Saya/kami juga bersetuju bahawa berdasarkan kepada prinsip Al-Mudharabah dan lain-lain hukum Syarak yang berkaitan sebanyak daripada sumbangan takaful yang saya bersetuju untuk membayar kepada Etiqa Takaful Berhad dikreditkan ke dalam Akaun Peserta saya/kami dengan Syarikat. Bakinya sebanyak dikreditkan ke dalam Akaun Khas Peserta sebagai Tabarru' (derma) untuk membolehkan pihak Syarikat membayar Manfaat Takaful kepada peserta-peserta yang berhak. Saya/kami seterusnya bersetuju Syarikat menguruskan pelan ini termasuk pelaburan atas sumbangan tersebut dengan cara yang ditentukan bersesuaian oleh Syarikat dan atas pertimbangan itu saya/kami adalah berhak ke atas Manfaat Takaful dan berkongsi keuntungan pelaburan dari Akaun Peserta serta lebih bersih (keuntungan) Akaun Khas Peserta, jika ada, mengikut nisbah 80% kepada saya/kami dan 20% kepada Syarikat mengikut syarat dan peraturan yang terkandung di dalam perjanjian ini.

Saya/kami dengan ini mengaku setelah membaca dan memahami peraturan berkaitan dengan Pelan di atas, dengan ini untuk memohon untuk menyertai Pelan tersebut dan bersetuju untuk mematuhi segala peraturan Pelan tersebut. Saya/kami bersetuju membayar RM _____ sebulan sebagai sumbangan untuk Pelan tersebut dan memberi kebenaran kepada _____ memotong sejumlah yang sama dari gaji saya/kami.

Adalah saya/kami bersetuju segala manfaat yang didapati dibawah pelan ini dibayar kepada Akaun saya/kami dengan Koperasi/Kesatuan/Organisasi/Jabatan yang mengendalikan Pelan ini. Koperasi/Kesatuan/Organisasi/Jabatan berhak menuntut apa-apa hutang saya/kami daripada manfaat Pelan ini sebelum dibayar kepada saya/kami atau waris saya/kami.

Tandatangan Peserta

Tarikh

Tandatangan Peserta
(Suami/Isteri)

Tarikh

Tandatangan Saksi 1

Tarikh

Tandatangan Saksi 2

Tarikh

Nama : _____

Nama : _____

No. K/P : _____

No. K/P : _____

Pengakuan Wakil / Pemegang Kontrak Induk

Kami dengan ini mengaku bahawa maklumat yang terkandung di dalam borang permohonan ini sahajalah maklumat yang diberikan kepada kami oleh pemohon dan kami tidak menyimpan maklumat lain yang mungkin dapat mempengaruhi penerimaan permohonan ini atau membuat pernyataan kepada pemohon yang bertentangan dengan peruntukan seperti yang terkandung di dalam sijil rasmi yang dikeluarkan oleh Etiqa Takaful Berhad.

Tarikh

Nama

Cop Organisasi

Tandatangan

Untuk Kegunaan Etiqa Takaful Berhad

Nombor Skim

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Sumbangan Asal: RM _____ Baru: RM _____

Nombor Sijil

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Disemak : _____

Tarikh Kuatkuasa

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Diluluskan : _____